
LIBRARY OF THE ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS EDINBURGH

Esquirol [illegible]

[illegible]

[illegible]

monomania [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

IMPRIMERIE DE MIGNERET, RUE DU DRAGON, N.° 20.

DE LA FOLIE.

CONSIDÉRATIONS

SUR

CETTE MALADIE:

SON SIÉGE ET SES SYMPTÔMES; LA NATURE ET LE MODE D'ACTION DE SES CAUSES; SA MARCHE ET SES TERMINAISONS; LES DIFFÉRENCES QUI LA DISTINGUENT DU DÉLIRE AIGU; LES MOYENS DE TRAITEMENT QUI LUI CONVIENNENT; SUIVIES DE RECHERCHES CADAVÉRIQUES;

PAR M. GEORGET,

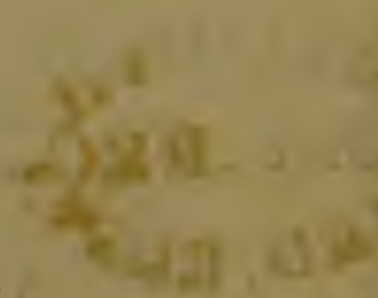
Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, ancien Interne de 1.re classe de la division des Aliénées de l'hospice de la Salpétrière.

A PARIS,

CHEZ CREVOT, LIBRAIRE,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N.° 11 à 13.

1820.



A Monsieur PINEL,

Professeur de la Faculté de Médecine de Paris ; Médecin en chef de la Salpétrière; membre de l'Institut, Chevalier de la Légion-d'Honneur et de l'Ordre Royal de Saint-Michel, etc.

A Monsieur ESQUIROL,

Médecin et professeur de Clinique sur les maladies mentales à l'Hospice de la Salpétrière; Membre de la Société de l'Ecole de Médecine, Chevalier de la Légion-d'Honneur, etc.;

Hommage de respect
et de reconnaissance.

GEORGET.

AVANT-PROPOS.

Trop de grands maîtres nous ont laissé des histoires complètes de l'aliénation mentale, pour qu'on puisse ajouter beaucoup à ce qu'ils ont fait en ce genre. Après ce qu'ont écrit notre célèbre professeur Pinel, dans son *Traité de la Manie*, et M. Esquirol, dans les articles dont il a enrichi le *Dictionnaire des Sciences Médicales*, le sujet paraît épuisé. Willis, Crichton, Perfect, Haslam, en Angleterre; Chiaruggi, en Italie; Rush, en Amérique, et plusieurs médecins allemands, ont également publié les résultats de leurs recherches. Mais ces auteurs, par une circonspection extrême, ou peut-être dans la crainte de se trouver en opposition avec des opinions philosophiques ou religieuses, ont décrit les phénomènes de cette maladie, sans remonter à leur cause; ils ont consi-

déré les troubles d'une fonction sans l'organe qui en est le siége, les désordres des facultés intellectuelles sans le cerveau qui est indispensable à leur manifestation; en sorte que de cette manière ce sont les symptômes qui constituent la maladie, au lieu du trouble organique qui leur donne naissance. Il en est de même de l'action des causes et des moyens moraux, qu'on n'a point regardés comme agissant sur le cerveau, à la manière des différens stimulus avec lesquels les autres organes sont en rapport. Ainsi j'ai pour but, en donnant une nouvelle histoire de la Folie, non point de la faire plus fidèle que celles qui existent, mais de chercher à fixer le siége, à remonter à la source des désordres produits, comme on le fait pour toutes les autres maladies; de faire enfin, à cette affection, l'application constante des lois de la pathologie et de la thérapeutique générales.

Dans une introduction, je donne

quelques considérations *physiologiques et pathologiques sur le systême nerveux*, ainsi qu'un léger aperçu sur *le siége et la nature des maladies*. Viennent ensuite six chapitres où je traite successivement : 1.° *du siége et des symptômes de la folie ;* 2.° *de ses causes ;* 3.° *de sa marche et de ses terminaisons ;* 4.° *des différences qui la distinguent du délire aigu ;* 5.° *des moyens de traitement qui lui conviennent ;* 6.° *du résultat des ouvertures de corps.*

Deux de ces chapitres ont déjà vu le jour : celui des causes a fait le sujet de ma Dissertation inaugurale, et celui des ouvertures de corps, le sujet d'un mémoire qui a remporté le prix proposé par M. Esquirol, en 1819.

Étant à même, depuis plusieurs années, d'observer l'aliénation mentale dans un vaste Établissement, vivant, pour ainsi dire, continuellement au milieu de douze cents malades, j'ai pu être témoin un grand nombre de fois de

tous les faits que j'avance ; et je ne crois émettre d'opinions que suffisamment motivées sur l'observation. Je dois ajouter, que M. Esquirol a bien voulu me permettre de consulter la collection des observations qu'il recueille depuis plus de vingt ans.

INTRODUCTION.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES, PHYSIOLOGIQUES ET PATHOLOGIQUES, SUR LE SYSTÊME NERVEUX.

Dans les sciences physiques et chimiques, il existe une manière de procéder sans laquelle on ne pourrait jamais parvenir à la connaissance des objets et de toutes leurs variétés, dont elles se composent. La marche qu'on suit, consiste à considérer d'abord les corps dans un état simple, primitif, avant de s'occuper des transformations, des changemens qu'ils peuvent éprouver dans des combinaisons plus ou moins multipliées, quelquefois presqu'infinies. On a ainsi des points fixes de départ auxquels on peut remonter pour se rendre compte de tous les phénomènes qui en dérivent. Qui pourrait reconnaître du plomb dans le minium, si on ne savait que ce métal exposé à l'air, à une certaine température, prend cette forme ? Comment croire que l'eau se compose d'oxygène et d'hydrogène, si l'étude séparée de ces deux corps ne vient le prouver ? A quels signes reconnaîtrait-on que l'air n'est pas respirable,

faits, sont loin cependant d'être connus d'une manière satisfaisante, tant dans leur texture, que dans la nature et le mode d'exercice de leurs fonctions. Des difficultés sans nombre, nées du sujet lui-même ou de la direction donnée aux recherches, en ont constamment entravé l'étude. J'en vais exposer les principales.

1.° On a trop donné d'importance à la considération des formes du système nerveux, on a trop séparé l'anatomie de la physiologie. après avoir établi des divisions arbitraires, basées sur quelques différences physiques, on a cru pouvoir déterminer l'action de chacune de ces divisions; ensorte, qu'ici on a suivi une marche toute opposée à la seule qui puisse faire remonter à la cause véritable des phénomènes de la vie. Au lieu de rechercher la cause par l'observation des effets, l'usage des organes par l'action qu'ils exercent, on a cherché à expliquer l'action nerveuse, d'après la conformation, la distribution des nerfs. Il existe aussi en anatomie, un mode descriptif, qui n'a pas peu contribué à induire en erreur sur l'usage de certaines parties. Quand on décrit un organe, ou un système qui offre des divisions, on a coutume d'en considérer la portion principale comme le centre d'où émane tout le reste;

c'est ainsi qu'on dit que le cœur donne naissance à toutes les artères, par l'aorte ; que tel vaisseau *naît* de tel autre ; que tous les nerfs *procèdent* du cerveau. Cette méthode descriptive, vicieuse, qui n'avance en rien les connaissances anatomiques, a fait un tort incroyable à la physiologie. Delà est venu qu'on a regardé le système nerveux comme un *tout*, composé d'un centre (le cerveau), source de toute influence nerveuse, où prennent naissance des conducteurs (les nerfs) chargés de la distribuer dans toutes les parties. Mais d'abord, nos organes ne procèdent nullement les uns des autres ; leurs élémens existaient dans le germe de la femelle ; ils sont formés du même jet. Seulement ils *communiquent* plus ou moins directement entre eux, pour l'exercice des fonctions et assurer l'harmonie, l'unité vitales. Ainsi l'œsophage communique avec le pharynx et l'estomac, pour recevoir les alimens du premier et les transmettre au second. Le cerveau communique avec les sens, pour recevoir les impressions, et avec la moëlle épinière pour commander les mouvemens volontaires. Et en outre, si on eût comparé les animaux à l'homme, on aurait vu que les différens appareils nerveux sont en rapport avec les besoins de l'organisation des espèces, avec leurs fa-

cultés, et non avec le cerveau; que chez ceux qui ont une grande énergie musculaire, la moëlle épinière est très-forte, que dans les serpens, par exemple, un renflement de cet organe, égale la grosseur de l'encéphale; que dans les espèces où un des sens a une énergie très-grande, le nerf qui en est la source, présente un volume très-considérable; tels sont l'olfactif du chien, l'oculaire de l'aigle.

3.° On a commencé à étudier les fonctions nerveuses, chez les êtres les plus parfaits. En mécanique, avant de vouloir se rendre compte des mouvemens d'une machine compliquée, on prend connaissance du mode d'action de la machine la plus simple, du levier. Si les physiologistes, au lieu de s'adresser de suite à une organisation complète dans toutes les parties, eussent considéré la vie simple des êtres inférieurs, et parcouru la chaîne des animaux jusqu'a l'homme, ils auraient vu la progression suivie par le système nerveux jusqu'à sa plus grande perfection; en comparant le développement des différens appareils qui le composent, avec l'action des autres organes, ils seraient parvenus bien plus vîte à la connaissance de ces fonctions. C'est ainsi qu'en ne rencontrant que des traces du grand sympathique chez les êtres qui n'ont que la vie intérieure et de reproduc-

tion, ils auraient avec raison attribué à ce nerf, la faculté d'entretenir l'action des organes qui la composent. En trouvant le développement de la moëlle épinière et des nerfs qui en partent, en harmonie avec les forces musculaires; le volume du cerveau, avec les facultés intellectuelles; les nerfs des sens, avec l'étendue des sensations, n'eussent-ils pas été conduits tout naturellement à la connaissance des fonctions de chaque appareil du système nerveux?

4.° La cause première de l'action de nos organes nous est inconnue; on ne sait ni pourquoi, ni comment le cœur se meut, l'estomac digère; il ne nous est donc permis que d'observer les phénomènes qui accompagnent, caractérisent cette action, d'établir les conditions sans lesquelles elle ne pourrait avoir lieu. C'est ainsi que nous voyons dans la digestion stomacale, l'estomac recevoir une certaine quantité d'alimens, se contracter légèrement sur eux, les imprégner de liqueurs fournies par ses follicules et ses vaisseaux perspiratoires, les réduire enfin en une pâte homogène, appelée chyme, et les chasser alors dans le duodénum par des contractions ondulatoires; que dans les secrétions en général, nous voyons du sang arriver dans l'intérieur d'organes qu'on appelle glandes, converti en partie en des liquides

nouveaux, différens selon les usages auxquels ils sont destinés. Toujours nous ne pouvons qu'observer sans expliquer les phénomènes de la vie, si nous ne voulons pas risquer de nous égarer dans des hypothèses toujours vaines, et souvent dangereuses pour la science.

Le système nerveux est bien loin de nous montrer la manière dont il exerce ses fonctions, aussi à découvert que le cœur ou l'estomac; d'abord il est profondément situé au milieu des autres organes, mis à couvert par des remparts osseux presqu'impénétrables, et ensuite non-seulement il ne se passe dans les nerfs aucuns mouvemens qu'on puisse apercevoir, mais encore les matériaux et les résultats de leur action, nous sont physiquement inconnus. On voit combien les physiologistes ont dû être embarrassés, sujets à l'erreur dans l'étude des fonctions nerveuses, sur-tout quand ils ont voulu en expliquer le mécanisme.

5.º Certains phénomènes nerveux ont paru si extraordinaires, si différens de tous ceux des autres organes, si incompréhensibles et dans leur nature et dans leur formation, si nobles pour être le résultat d'une action matérielle, qu'on a cru devoir les attribuer à un principe indépendant de l'organisation. Ce n'est point ici le lieu d'examiner cette question d'une ma-

nière particulière, je ne veux que dire un mot du principe général. Si on voulait classer les fonctions d'après le mystère qui règne dans leur mécanisme, il ne serait pas difficile d'établir une gradation presqu'insensible, depuis la production mécanique de l'ouverture des coquilles de l'huître, jusqu'à l'intelligence de l'homme. Entre ces deux extrêmes nous rangerions la digestion du polype, et même avant, le mode de nutrition des éponges, des boues de mer; nous verrions les organes digestifs du ver, consister en un simple canal qui s'étend de la bouche à l'anus, bien différens de ceux très-compliqués des mammifères! N'est-ce pas le poumon vésiculaire des batraciens, de la grenouille entr'autres, qui nous a le plus éclairé sur la texture et les fonctions du poumon de l'homme? Quelle différence entre la filtration de l'urine et la formation du chyle, entre la digestion dans le polype et dans l'espèce humaine! Il y a certainement moins d'analogie, quant au mécanisme, entre une fonction des derniers animaux et la même chez les animaux supérieurs, qu'entre celle-ci et la production de l'intelligence. L'infiltration nutritive des éponges ressemble-t elle à la nutrition chez l'homme? Si l'on peut établir une telle différence d'organisation en descendant,

pourquoi ne voudrait-on pas en reconnaître dans le sens contraire ? D'ailleurs, si la production de tous les phénomènes des corps vivans, ne tenait point à des causes fixes et immuables, pouvait dépendre de circonstances fortuites, si le caractère et l'intelligence de l'homme n'avaient pour base l'organisation, la nature serait un véritable chaos sans lois générales ; les sciences, les lois, la morale seraient aussi variables, que les causes extérieures qui leur donneraient naissance. Mais il n'en est point ainsi : chaque membre de l'immensité des êtres qui habitent ce globe, a conservé la place qui lui a été départie, parce que son organisation n'a point changé ; l'oiseau n'a cessé de voler, le serpent de ramper, l'homme de marcher sur ses deux pieds ; les facultés morales et intellectuelles des animaux supérieurs, n'ont jamais varié ; l'espèce humaine nous offre aujourd'hui les mêmes vices et les mêmes vertus, les mêmes idées morales et scientifiques qu'autrefois.

6.° Enfin, une cause qui n'a pas peu contribué à embrouiller l'étude des fonctions nerveuses, c'est que les physiologistes en ont abandonné une partie aux théologiens et aux métaphysiciens, qui, étrangers à la connaissance des lois générales qui régissent l'économie vivante, ont déraisonné sur les causes vérita-

bles de l'intelligence humaine. Eh! que dirait-on de quelqu'un qui voudrait connaître et vous apprendre ce que c'est que le sulfate de fer, sans notions sur la chimie en général, et sur les sels en particulier; qui prétendrait vous faire l'histoire d'une plante ou d'un animal, sans savoir les caractères qui déterminent les classes, les genres ou les espèces, auxquels ces êtres appartiennent? Aussi qu'est-il arrivé de cette étrange mutation d'attribution? que les métaphysiciens et les théologiens, au lieu d'observer et de prendre la nature pour guide, se sont d'abord formé des idées sur ce que devait être l'homme moral et intellectuel, sans beaucoup s'occuper de savoir si elles étaient compatibles avec son organisation qu'ils ne connaissaient point; et comme ils n'ont pu expliquer la production de ces phénomènes, ils se sont adressés à des causes étrangères, aussi inconnues que leurs principes étaient faux. C'est donc au médecin seul, qu'il appartient de connaître toutes et chacune des fonctions de l'homme, sans aucune exception, si on veut avoir des idées saines sur leurs causes et leurs effets.

Aujourd'hui, on possède beaucoup de connaissances positives sur les fonctions du système nerveux, et on est sur la voie la plus

sûre pour les étendre. On doit, je pense, attribuer ces améliorations dans la science physiologique, plus particulièrement aux travaux de Bichat et du docteur Gall.

Bichat a le premier bien distingué les deux ordres de fonctions, dont l'ensemble constitue l'homme vivant. Il a vu que les unes se font sans le concours de la volonté, le plus souvent sans conscience, existent dans tous les êtres animés, et sont destinées à l'entretien, à la conservation intérieure de l'individu; et que les autres, sous l'empire de la volonté, exécutées avec conscience, appartenant exclusivement aux animaux, ont pour objet de les mettre en rapport avec les corps extérieurs. Bichat a appelé l'ensemble des premières, vie organique; on peut encore la désigner par les expressions de vie intérieure, végétative, automatique. Il a nommé l'ensemble des secondes, vie animale, extérieure ou de relation. Ces considérations le conduisirent à ne plus considérer les organes nerveux, comme un *tout* à action unique. Il les partagea en deux portions, l'une, qu'il appela *système des ganglions*, destiné à l'entretien de la vie intérieure, et l'autre, qui a pour fonction de présider à l'exercice de la vie animale. L'étude des animaux confirme pleinement ces observations, puisqu'après ceux chez les-

quels il n'y a pas de nerfs visibles, et à un dégré plus élevé, où l'on ne rencontre encore que la vie intérieure, il n'existe que l'appareil plus ou moins imparfait des ganglions; et qu'enfin le système nerveux de la vie extérieure, se développe de plus en plus à mesure qu'on s'élève vers l'homme, en raison du nombre et de l'importance des relations que les animaux doivent avoir avec les objets qui les entourent.

M. Gall, dont on apprécie trop peu la doctrine, parce qu'on veut la juger sans la connaître; doctrine qu'on cherche à livrer au ridicule, en la réduisant à une espèce de cranioscopie, M. Gall, dis-je, a fait des recherches très-profondes, très-instructives sur l'organisation du systême nerveux et sur ses fonctions. Je n'entrerai dans aucun détail pour les faire connaître, puisque beaucoup des idées que j'émets sur ce sujet, m'ont été fournies par la méditation de ses leçons ou de ses ouvrages.

C'est donc bien moins d'après ses dispositions physiques que d'après ses fonctions, qu'on doit former des divisions dans l'ensemble du système nerveux; c'est toujours ainsi que l'anatomie devrait suivre la physiologie. Nous voyons dans l'homme : 1.° les nerfs de la vie nutritive; ils consistent en une infinité de filets qui partent d'un grand nombre de corps

grisâtres (ganglions), ou s'y rendent, situés tout le long de la colonne vertébrale depuis le col jusqu'au bassin. Ces filets forment des réseauxou plexus, qui entourent les artères et pénètrent dans tous nos organes avec elles, dans le cerveau lui-même, autour de la cérébrale antérieure. Ils reçoivent des branches de communication des nerfs rachidiens, de la sixième et cinquième paires cérébrales. Leurs usages sont très-peu connus : de ce qu'ils se répandent partout, on en infère qu'ils doivent être un des élémens essentiels à l'action organique. Du reste, comme on n'a jamais pu faire d'observations directes, on ignore entièrement quelle est la nature et le mode d'exercice de leurs fonctions. Des auteurs, et Reil entr'autres, ont voulu placer dans ces nerfs, le siége des affections et des passions. S'ils eussent étudié les animaux qui possèdent les uns sans les autres, l'erreur n'eût pas été de longue durée; en traitant d'ailleurs des fonctions cérébrales, nous aurons des preuves positives, directes du contraire. 2.° Les nerfs de la vie de relation : ceux-ci, se divisent en trois appareils qui ont des fonctions distinctes quoique étroitement unies, et dans une certaine dépendance les unes des autres. Le premier est destiné à recevoir les impressions des objets extérieurs, ce sont les nerfs

des sens ; le second est le siége des facultés morales et intellectuelles, c'est le cerveau ; enfin le troisième sert aux mouvemens volontaires, ce sont les nerfs de la moëlle épinière. 3.° On doit admettre une troisième série de nerfs ; ce sont ceux qui mettent en communication le cerveau avec certaines fonctions qui tiennent le milieu entre la vie extérieure et la vie intérieure : dans ce cas se trouvent la digestion, la respiration et la génération. Ces fonctions sont soumises en quelques points à la volonté, et en d'autres en sont indépendantes. Elles sont animées par les nerfs des ganglions, en même temps que par les nerfs de la vie extérieure. Le pneumo-gastrique se distribue au poumon et à l'estomac, et le honteux fournit de nombreuses branches aux organes génitaux.

Ces appareils nerveux, outre les fonctions particulières qui leur sont attribuées, servent tous à percevoir et à transmettre au cerveau, certains phénomènes qui se passent en nous. Tant que les organes de la vie intérieure exercent régulièrement leur action, nous n'en avons point conscience ; mais aussitôt qu'ils éprouvent des dérangemens marqués, nous en sommes ordinairement avertis par un phénomène qu'on appelle *douleur*. Les nerfs des ganglions deviennent, dans ce cas, tout aussi sensibles que

les nerfs de la vie de relation. C'est sans doute de cette propriété générale des nerfs, que sont partis les magnétiseurs, pour supposer que ces organes peuvent exercer les fonctions les uns des autres, et qu'ainsi on peut, dans l'état de *somnambulisme*, lire *avec les mains ou la région épigastrique*, voir sans regarder, etc. Tant que ces messieurs feront leurs expériences dans l'ombre, avec des compères ou des commères, tant qu'ils n'opèreront point leurs miracles au milieu de l'Académie des Sciences ou de la Faculté de médecine, ils nous permettront de ne pas même prendre la peine de réfuter leurs rêveries ou leurs impostures (1).

Ces appareils nerveux, doués de facultés si différentes, doivent tous communiquer entr'eux, mais sur-tout avec le cerveau, pour les exercer; dès qu'un nerf est séparé de cet organe par la section ou la compression, ses fonctions cessent. Le cerveau est donc non-seulement chargé

(1) Je dois dire franchement que depuis que ce passage est écrit, j'ai été témoin de plusieurs phénomènes magnétiques. J'ai endormi, fait parler et boire des aliénées convalescentes, sans qu'elles se rappelassent de rien en s'éveillant; seulement elles ne disaient rien de bien extraordinaire; elles n'ont jamais vu l'intérieur de leur corps, ni les maladies des assistans; encore moins ont-elles pu lire avec les doigts ou l'épigastre.

de l'intelligence, mais encore il exerce un empire immense sur toute la vie; son influence est nécessaire à l'action de tous nos organes. L'appareil des ganglions, indépendant chez les animaux inférieurs, ne l'est plus chez ceux qui sont pourvus de cet organe. Combien il serait utile pour la physiologie et la pathologie, de déterminer quelles sont les conditions de cette dépendance, jusqu'à quel point elle peut cesser chez l'homme, sans que la vie intérieure en souffre! Je crois que nous arriverions par là, à connaître la source d'une foule de phénomènes, de maladies, jusqu'ici inappréciables dans leur nature ou leur siége.

Fonctions du Cerveau.

Ce qui a beaucoup retardé la connaissance des fonctions cérébrales, c'est leur multiplicité et leur importance : tous les auteurs ont reconnu que cet organe était la source de tout influx nerveux dans les classes supérieures d'animaux, ou du moins que son intégrité était nécessaire, pour que les nerfs qui communiquent tous plus ou moins directement avec lui, exerçassent convenablement leur action. On doit soutenir aujourd'hui qu'il est une *condition* indispensable à la manifestation de l'intelligence.

Si deux organes eussent été chargés séparément de l'exercice de ces deux ordres de fonctions, rien n'aurait été plus facile que de déterminer l'action de chacun en particulier; mais au contraire, l'encéphale, qu'il soit simple ou composé, en est l'agent unique : et comme on a cru satisfaire à son importance dans l'économie en lui attribuant l'influence nerveuse, on lui a facilement refusé toute participation à l'exercice des facultés intellectuelles, qu'on a d'ailleurs regardées comme trop nobles, d'un ordre trop relevé pour devoir dépendre de l'organisation. Cette partie seulement de ses attributions va nous occuper un instant, les auteurs étant assez d'accord sur la première.

L'ensemble des facultés qui constituent l'intelligence, apanage presqu'exclusif de l'homme, et que les animaux ne possèdent qu'imparfaitement et selon leurs besoins, quelle qu'en soit la cause primitive, est essentiellement liée à l'organisation; nous sommes loin d'avancer qu'elle est produite par le cerveau, comme la bile par le foie; les connaissances positives sur cet objet, ne nous permettent de considérer cet organe, que comme une condition indispensable à sa manifestation, quel qu'en soit le mode d'action. Cette opinion qui n'est pas nouvelle, est professée par les physiologistes les plus recomman-

dables de l'époque actuelle : Le cerveau (1) dit M. le professeur Chaussier, est l'organe de l'intelligence. M. le professeur Richerand pense non-seulement que le cerveau est l'organe de l'intelligence, mais que l'énergie de celle-ci dépend du volume et de la bonne organisation de ce viscère. (*Elémens de Physiologie*, 6.me édition.) M. Magendie (2) après avoir déposé en faveur d'un être immatériel, s'exprime ainsi : cependant pour nous faire une idée juste des facultés intellectuelles, nous devons les considérer comme si elles étaient produites par le cerveau ; enfin, la doctrine entière de M. Gall est basée sur cette manière de voir. Je ne m'amuserai donc point à la défendre des reproches de matérialisme qu'elle peut encourir, ces auteurs ont dû s'en charger ; je me hâte d'exposer plusieurs des preuves qu'on a apportées, soit pour l'appuyer, soit pour la combattre.

1.° Dans les différentes classes ou espèces d'animaux, le volume du cerveau n'est en rapport ni avec la masse du corps, ni avec le volume des nerfs qui communiquent avec lui, ni avec le plus ou moins de perfection des sens.

(1) *Traité de l'Encéphale.*
(2) *Traité de Physiologie.*

Ainsi, le bœuf qui pèse sept ou huit fois plus que l'homme, a cet organe beaucoup moins volumineux; dans le serpent, l'un des renflemens nombreux de la moëlle épinière a, au moins autant de volume que le cerveau lui-même; le nerf olfactif du chien est presqu'aussi considérable que tous les nerfs des sens réunis chez l'homme, et son cerveau est beaucoup plus petit. Le développement de cet organe, et notamment de ses parties supérieures et antérieures, est relatif au degré d'intelligence. L'espèce humaine, seule, a cette partie de la tête qu'on nomme le front; elle seule aussi, est douée d'intelligence à un degré éminent. Presque tous les autres animaux, à l'exception de quelques singes, ont le crâne de niveau, supérieurement, avec la racine du nez.

2.° Chez l'homme, le volume du cerveau, et en particulier du front, est presque toujours relatif au degré de l'intelligence; presque tous les hommes à grands moyens, les vastes génies ont une grosse tête, très-bombée antérieurement; les idiots, au contraire, l'ont quelquefois si petite, si déprimée à la partie antérieure, qu'elle ressemble, plus ou moins, à celle du singe. Il est bien certain cependant que le volume de l'organe ne suffit pas au développement de ses fonctions, et qu'on doit tenir compte de l'énergie

vitale ; une partie, quoique relativement petite, pourra souvent, par son activité et l'habitude de l'exercice, surpasser en énergie, celle dont les facultés restent dans un engourdissement continuel ; ceci nous explique pourquoi quelques individus sont imbécilles avec un cerveau bien développé, et d'autres ont beaucoup d'intelligence avec cet organe d'un volume très-ordinaire.

3.° Les facultés intellectuelles se manifestent, augmentent, diminuent ou s'altèrent, suivant que le cerveau se développe, se fortifie, s'affaiblit ou s'altère. Cet organe n'est encore qu'imparfaitement conformé à une époque de la vie, où d'autres, plus utiles alors que lui, le sont beaucoup mieux ; tels sont le cœur, le foie : sa substance est molle, diffluente et homogène jusqu'au septième mois de la conception. Ce n'est guère que quatre mois après la naissance, et quand l'enfant commence à entrer en relation avec les objets extérieurs, que le front commence à se développer ; quand l'homme physique est dans toute sa vigueur, depuis 25 ans jusqu'à 50, l'entendement est aussi dans toute sa force ; et quand avec la vieillesse survient l'affaiblissement physique, rarement il conserve long-temps l'énergie des âges précédens. Toute affection cérébrale subite, comme plaie, contusion, commotion,

compression, épanchement de sang, trouble ou suspend l'exercice des facultés intellectuelles; et si la cause n'agit pas trop long-temps, ou de manière à désorganiser, avec sa cessation, elles reparaissent. On connaît les effets des liqueurs alcoholiques et des narcotiques tant sur l'encéphale que sur ses fonctions.

Ce peu de preuves directes établit d'une manière si positive les droits de l'encéphale dans la manifestation de la pensée, que nous nous contenterons d'en rechercher de nouvelles, dans la réfutation de celles que les auteurs ont apportées dans le sens contraire.

1.° Buffon avait prétendu, que puisque l'ourang-outang avait le même cerveau que l'homme, et non la même intelligence, on devait en rechercher la cause ailleurs que dans cet organe; l'observation de ce célèbre naturaliste est fausse; le cerveau de ce singe, est très-loin de celui de l'homme. Son crâne offre à peine le développement du crâne d'un idiot complet, ou d'un enfant en bas-âge. C'est cependant l'animal dont la tête approche le plus par sa forme, de celle de l'espèce humaine; aussi possède-t-il des qualités morales, étrangères aux autres espèces de singes. Cette objection de Buffon, ne fait donc que confirmer la doctrine que nous soutenons.

2.° On a dit: il peut exister des lésions graves

du cerveau, des pertes considérables de sa substance, sans altération notable de l'intelligence. Cette objection pourrait paraître spécieuse, si on ne pouvait également l'appliquer à d'autres organes, dont l'action n'est pas contestée, et qui aideront ainsi à la résoudre : toutes les fonctions exercées par des organes pairs peuvent subsister, pourvu que l'un des deux reste sain ; la force nouvelle que celui-ci acquiert, peut souvent même remplacer tout-à-fait l'action perdue ; un poumon détruit par la suppuration, un testicule enlevé, un œil de moins, ne font pas perdre les facultés de respirer, d'engendrer et de voir ; le cerveau est composé de deux moitiés semblables, elles doivent être chargées des mêmes fonctions, et pouvoir ainsi se suppléer dans le cas de destruction ou de maladie d'un seul côté. Remarquons, en outre, que les exemples ne sont pas rares d'altérations considérables survenues lentement, ignorées pendant la vie, et dont l'ouverture cadavérique seule est venue révéler l'existence. Voici, à cette occasion, un fait que j'ai entendu citer à la clinique d'un médecin de l'Hôtel-Dieu : Une demoiselle jeune, fraîche et paraissant jouir d'une santé brillante, meurt subitement en sortant d'un bal où elle avait dansé et chanté toute la nuit ; à l'ouverture du corps on trouva

ses poumons tellement détruits, qu'au premier abord on douta qu'il en eût jamais existé. Ce qui arrive ici pour les poumons, peut se présenter pour d'autres organes; je ne crois cependant pas que le cerveau ait jamais offert d'altérations aussi considérables sans lésion de ses fonctions. L'hydrocéphale que des auteurs, Duverney entr'autres, ont considérée comme une destruction de la substance cérébrale, a sur-tout été invoquée comme preuve que le cerveau n'est pas essentiel à la production de l'intelligence. Mais depuis les recherches de M. Gall sur cette maladie, on est convaincu qu'elle consiste dans une hydropisie des ventricules; que les circonvolutions sont déployées et applaties pour former les parois de la poche séreuse; qu'il n'y a qu'un changement de forme et une distension des fibres nerveuses, opérée si lentement, qu'il n'est pas étonnant que les propriétés de l'organe n'en soient pas abolies; les individus hydrocéphales sont, d'ailleurs, presque tous imbécilles et ne vivent pas longtemps (1).

(1) J'ai fait insérer dans le Nouveau Journal de Médecine, cahier de mars 1820, une observation qui confirme, outre ce que j'avance ici, d'autres vérités sur les fonctions nerveuses. Je tirai, au moyen d'une ponction, environ deux litres de liquide de l'intérieur du

3.° Pour prouver que la volonté était indépendante du cerveau, on a cité l'exemple d'enfans acéphales qui ont tetté et crié ; Legallois

---

crâne, pour pouvoir terminer l'accouchement. L'enfant, du sexe féminin, vint mort, mais on reconnaissait facilement qu'il ne faisait que cesser de vivre. Il était bien conformé et à terme ; la mère d'ailleurs l'avait toujours senti remuer : le crâne seul se trouvait développé extraordinairement. Le cerveau présentait une vaste cavité, lisse et polie, sans aucune déchirure ni érosion, formée par la réunion des trois ventricules antérieurs. Les couches optiques, les corps striés n'étaient qu'applatis et écartés antérieurement. Les parois supérieure et postérieure de cette cavité, étaient formées par une membrane molle, très-mince, qui résultait évidemment, au milieu et antérieurement, de la distension du corps calleux, sur les côtés et postérieurement, *du déplissement* des circonvolutions. Cette dernière disposition était frappante, car on voyait cette membrane très-mince vers le centre, devenir plus épaisse en s'en éloignant, présenter alors des traces de circonvolutions, et enfin se continuer sans aucune espèce de séparation avec les parties cérébrales latérales et antérieures, qui n'avaient que peu souffert dans leur organisation. L'aqueduc de Sylvius, le quatrième ventricule, le cervelet, le mésocéphale, les nerfs *dits cérébraux*, le cordon rachidien, étaient parfaitement sains.

Cette observation prouve, 1.° que dans l'hydrocéphale le cerveau au lieu d'être détruit, comme le pensait Duverney et autres, présente seulement un déplissement de

assure que des oiseaux décapités ont continué à voler. Les véritables acéphales meurent peu de temps après la naissance ; mais il arrive souvent qu'il existe encore une espèce de bulbe formé par la protubérance annulaire et la moëlle alongée, d'où naissent presque tous les nerfs cérébraux ; dès-lors il n'est pas étonnant que l'enfant vive quelque temps, et exécute quelques mouvemens réguliers ; quant aux phénomènes observés par Legallois et d'autres auteurs, les uns me semblent peu probables, et les autres de simples mouvemens automatiques, semblables à ceux qu'on peut exciter au moyen de la pile voltaïque, sur des animaux nouvellement tués.

Je pense avoir établi assez positivement que le cerveau est l'organe des facultés intellectuelles, ou du moins qu'il est une condition indispensable à leur manifestation, quelle qu'en puisse être la source primitive. L'état actuel des connaissances ne nous permet pas d'en déterminer le mode d'action ; nous ne pouvons

---

ses eirconvolutions, une eompression lente et graduelle de sa substance, ce qui rend raison de l'aetion qu'il peut encore exereer dans eet état, à l'exemple de tous les organes altérés insensiblement ; 2.° qu'il ne donne point naissanee aux autres appareils nerveux, puisque eeux-ci sont parfaitement sains, quand il est très-endommagé.

qu'établir des faits, sans en chercher l'explication.

L'intelligence doit être considérée comme une fonction, qui se compose de l'exercice de facultés plus ou moins nombreuses, selon les besoins des divers genres d'animaux, dont quelques-unes, qui tiennent de plus près à l'existence individuelle, se rencontrent dans toutes les espèces, tandis que d'autres, d'un ordre plus relevé, n'existent que chez ceux qui, vivant en société, ont besoin d'étendre plus loin leurs relations avec les corps environnans. Tous, depuis le polype jusqu'à l'homme, peuvent apprécier plus ou moins bien, un certain nombre de qualités des corps; le chien qui ne recommence plus une action pour laquelle il a été puni, qui caresse le maître dont il a à se louer, possède nécessairement le pouvoir de retenir et de rappeler des faits passés; l'animal qui tend un piège, se met en embuscade pour saisir sa proie, fait sentinelle de crainte de surprise, a dû juger d'une multitude de circonstances y relatives, qui prouvent qu'il est pourvu de la faculté de rapprocher des objets et d'en déduire des conséquences. Les animaux sont donc doués d'intelligence, mais beaucoup moins variée et moins étendue que celle de l'homme. Cet être privilégié, possède réunies, non-seulement les

facultés qui ne se rencontrent qu'isolées et souvent médiocrement développées sur chacun d'eux, mais encore de particulières à son espèce, dont l'ensemble lui constitue un apanage qui l'élève tant, au-dessus de tout ce qui l'environne.

Presque tous les idéologues qui se sont occupés de l'analyse de l'entendement humain, se sont tenus à des divisions générales, dans lesquelles ils ont compris des qualités morales qui se ressemblent sous certains rapports, mais aussi qui diffèrent sous beaucoup d'autres essentiels ; ainsi, dans le même genre, ils ont rangé la mémoire des lieux, des mots et des faits ; c'est, il est vrai, toujours représenter le passé dans le présent ; mais chacun de ces modes peut exister indépendamment des autres : tel individu rapportera avec les plus petits détails les lieux qu'il a parcourus une seule fois, qui pourra à peine retenir quelques vers ; tel autre aura la mémoire exclusivement dirigée vers l'étude des faits d'observation ; il est des animaux dont certaines actions ne peuvent être expliquées, qu'en leur supposant la mémoire des lieux prodigieusement développée ; tels sont les voyages de certains oiseaux, et en particulier des hirondelles. Il nous serait facile de démontrer que le jugement n'est point une faculté unique, fondamentale ; que ce n'est qu'un mode d'exercice

commun à presque toutes les facultés primitives ; ainsi, qu'on fasse de la peinture, de la musique, de la poésie, ou des calculs, il y a toujours rapprochement d'idées, jugement, mais sur des objets tout-à-fait différens.

M. le docteur Gall, dans sa physiologie du cerveau, s'est sur-tout occupé de rechercher les qualités morales primitives de l'homme, de les distinguer d'avec les résultats de l'action combinée de plusieurs d'entr'elles, ou de leur mode d'exercice. Nous n'examinerons point s'il en admet trop ou trop peu, si quelques-unes ne sont que des formes différentes que revêt une seule ; un pareil examen est beaucoup trop au-dessus de nos forces, pour être entrepris ainsi en passant.

L'intelligence résulte du concours indispensable de l'action des objets extérieurs, perçus par les sens, et de dispositions intellectuelles primitives, propres à les apprécier et à réagir sur eux : toutes les fois que ces deux conditions existent séparément, la pensée est nulle. L'idiot a souvent les sens bien développés ; les objets extérieurs se présentent, mais ne font aucune impression sur une organisation vicieusement conformée : l'être, privé plus ou moins complètement des sens, ne vit guère qu'à

la manière des végétaux. Ce sont ces dispositions intellectuelles fondamentales dont M. Gall a cherché par l'analyse, appliquée tant à l'homme qu'aux animaux, à fixer le nombre et les attributions. Parmi celles qu'il regarde comme primitives, les unes sont relatives à la conservation de l'individu ou de l'espèce : telles, l'amour de soi, l'amour de la progéniture, etc. ; et ont reçu le nom particulier de penchans. D'autres sont plus particulièrement destinées à l'homme social ou religieux, qui seul, parmi les autres êtres, en est doué ; telles les facultés de calculer, de peindre, de faire de la musique, de s'élever jusqu'à la connaissance d'un Dieu. Il en est qui servent à rappeler les choses passées, dans le présent ; c'est la mémoire. Enfin quelques-unes constituent essentiellement le principe de l'association des idées, de la comparaison des objets entr'eux, du jugement proprement dit.

Que ces divisions soient bien ou mal fondées, il n'en est pas moins certain, malgré l'opinion de Condillac qui prétend que tout nous vient des sens, et d'Helvétius qui attribue à l'éducation le pouvoir de changer même le caractère naturel, que nous naissons avec des dispositions plus ou moins prononcées à être ce que nous sommes ; quoique l'espèce humaine soit divisée par les régions qu'elle habite ; le langage qu'elle

parle, elle est à-peu-près par-tout la même ; en tout lieu, le crime est crime, et la vertu est vertu. L'éducation peut développer des facultés, corriger des défauts, mais ne fera jamais un poëte d'un mathématicien ; l'homme parvient quelquefois à changer le cours d'un fleuve, mais ne peut le faire remonter vers sa source.

De la perception des objets et de leur élaboration par l'organe intellectuel, résultent des effets, des déterminations, que les psycologistes ont en général regardés comme les élémens de l'entendement, tandis que ce n'est réellement que l'expression d'actions antérieures. Ce sont les formes que revêt la pensée en se manifestant au dehors. Il nous importe de les examiner, car le délire ne se reconnait qu'aux altérations dont elles sont susceptibles. On peut les réunir dans les cinq ordres exprimés par les noms de penchans et passions, pensée ou jugement, volonté, mémoire et imagination, affections.

L'exercice modéré de ce que nous avons appelé penchans, donne lieu à ces sentimens divers dont le but est toujours la conservation et le bien-être de l'individu ou de l'espèce. Tels sont les résultats de l'amour-propre ou de soi, de l'amour de ses semblables ou de ses enfans, du besoin de l'union des sexes, etc. Les passions ne sont autre chose que l'exaltation, je

dirais presque le délire de ces mêmes penchans. Je pense qu'on devrait restreindre ainsi la signification de ce mot, et ne point l'étendre à ce que nous appellerons affections, lesquelles dépendent de circonstances fortuites; dans ce cas se trouvent la joie, le chagrin, la tristesse, la crainte, la peur, etc. Les véritables passions ont leur source en nous, naissent souvent spontanément; ce sont les penchans poussés à l'extrême, presque tout-à-fait indépendans de la raison. Ainsi l'amour est le besoin de l'union des sexes, devenu exclusif pour être satisfait. La colère est toujours un mouvement violent de l'amour de soi, etc.

Pensée, raisonnement, jugement, signifient formation, combinaison d'idées, c'est-à-dire faculté de rapprocher, comparer les objets et d'en tirer des conséquences; c'est pour ainsi dire l'intelligence en action.

La mémoire, nous l'avons déjà dit, a pour objet de retenir les choses présentes, et de pouvoir les rappeler après un laps de temps plus ou moins long.

La volonté est cette force, qu'a l'être intelligent, de prendre des déterminations d'après des motifs plus ou moins bien appréciés par les autres facultés intellectuelles.

Je ne puis mieux comparer ce qu'on appelle

imagination, qu'à ce que nous nommons passion. L'imagination, en effet, n'est autre chose que l'exercice actif d'une des facultés que l'homme possède exclusivement; par exemple, de la poésie, de la peinture, de la musique; cette comparaison est si vraie, qu'on dit presqu'indifféremment, avoir une imagination poétique, musicale, etc., et avoir la passion de la poésie, de la musique, du beau, etc.

Il est une condition indispensable à l'exercice des facultés intellectuelles, que presque tous les auteurs ont classée parmi elles, et qu'on doit, je pense, regarder comme une propriété de l'organe qui les produit, c'est l'attention: prêter attention, c'est diriger, mettre en action, éveiller le cerveau, le rendre apte à remplir ses fonctions; c'est l'érection des organes génitaux, l'appétit des organes de la digestion.

Maladies du Système nerveux.

Comment donc les médecins pouvaient-ils espérer de sortir du chaos des maladies nerveuses, sans s'occuper auparavant de connaître, de rechercher les fonctions des organes qui devaient en être le siége? Pour quelle raison attribuer des phénomènes morbifiques au dé-

rangement d'un organe dont on ne connaît point l'action? Cependant, nous verrons bientôt qu'une maladie ne se reconnaît, s'il n'existe une altération visible de texture, qu'aux troubles des fonctions; qu'ainsi de la toux, un crachement de sang, de la difficulté à respirer, annoncent que le poumon est affecté; que la perte d'appétit, du dégoût, des vomissemens, indiquent un dérangement de l'estomac. Mais on s'est trop souvent écarté de cette marche analytique; pour ne point se donner la peine de remonter à la source de certains phénomènes, on les a appelés *nerveux*. Est-on embarrassé sur la nature de quelque affection, elle est nerveuse; avez-vous une colique violente sans cause apparente, elle est nerveuse. Savez-vous ce que c'est que l'hystérie? c'est une maladie des nerfs de l'utérus; et qu'est-ce qui vous le prouve? C'est apparemment que l'homme en est affecté comme la femme.... Cette manière si commode et si vicieuse d'expliquer la cause de phénomènes inconnus, n'a pas seulement porté préjudice à la science, mais elle a eu une influence pernicieuse sur le traitement d'une foule de maladies, qu'on a cherché à guérir par les mêmes moyens, avec de prétendus spécifiques, parce qu'on leur a supposé le même caractère. En médecine, on

s'est trop souvent payé de mots pour éviter des difficultés, ou ne point avouer son ignorance ; il est temps qu'une observation sévère remplace les systêmes hypothétiques, souvent nuisibles et toujours inutiles aux progrès des sciences.

Appliquons donc les principes de la pathologie générale à l'étude des maladies nerveuses; voyons à quels caractères on peut reconnaître ces affections. Je ne veux au reste que donner quelques idées sur ce sujet, me promettant de les étendre dans un mémoire particulier.

On ne doit admettre, comme maladies nerveuses, que celles qui se manifestent dans une portion libre du systême nerveux, de même qu'on donne le nom de maladies du systême sanguin, à celles seulement qui ont pour siège le cœur, les veines ou les artères. Hors de là, je ne vois que des lésions d'organes, qui peuvent se présenter sous différentes formes. Ainsi donc, toutes les fois que nous verrons le cerveau ou les nerfs physiquement altérés ou dérangés dans leurs fonctions bien connues, nous n'hésiterons point à prononcer sur la nature des phénomènes qui en résultent. Nous ne douterons point que ce ne soient ces organes qui soient affectés, le premier, dans le délire ou trouble des facultés intellectuelles, et les

seconds dans les lésions des fonctions qui leur sont départies; par exemple, le nerf oculaire dans l'amaurosis, le cordon rachidien ou les nerfs qui s'y rapportent, dans la paralysie musculaire ou les convulsions. Sans doute que ces dernières maladies pourront dépendre primitivement d'une affection du cerveau, mais pour cela leur siège ne peut varier, quelqu'en soit la cause éloignée. Certaines affections du système nerveux, pourront être reconnues à l'apparition de phénomènes qui naîtront évidemment dans ces organes; ainsi la céphalalgie, les névralgies caractérisées par une douleur vive qui se manifeste le long de leur trajet, ne laissent aucuns doutes sur leur nature.

Tant qu'on a affaire à des fonctions matériellement démontrées dans leurs causes, il n'est pas difficile d'en déterminer les altérations; mais nous arrivons à des fonctions nerveuses plus cachées ou inconnues, et dont, par conséquent, il n'est pas aisé d'étudier les dérangemens. Nous avons dit que le cerveau n'était pas seulement le siège des facultés morales et intellectuelles, mais encore qu'il était chargé d'exercer une influence immense sur le reste de l'économie. Autant il nous sera facile d'apprécier les moindres changemens qui surviendront dans la première de ces fonctions, dont l'essence est de se mani-

fester au dehors, autant nous aurons de peine à connaître les altérations de la seconde, qui est cachée, intérieure; altérations qui doivent cependant être d'une grande importance à la santé du reste de l'économie.

On sait d'une manière positive que la vie cesse au même instant que le cerveau perd toute communication avec le reste du corps. On connaît les effets si prompts de certaines passions, émotions de l'âme, sur des organes ou sur l'ensemble de l'organisme. On sait que les plaies de tête avec commotion cérébrale, troublent promptement les fonctions digestives. Voilà des symptômes très-graves, d'une lésion évidente de l'influence encéphalique sur les organes. Ne peut-il pas arriver que des effets analogues reconnaissent la même cause, quoiqu'elle soit moins manifeste? et n'est-ce point dans le cerveau qu'on doit chercher la cause prochaine de la fièvre ataxique, de la syncope qui ne dépend point de pertes sanguines, de certaines morts subites qui surviennent sans lésion organique apparente. Outre ces phénomènes qui laissent peu de doutes sur leur nature, combien ne doit-il point en exister qui partent de la même source, sans qu'on les y rattache, parce qu'ils sont moins frappans? Que de lésions on cherche dans des organes thoraciques

ou abdominaux, et qui peuvent n'être que sympathiques d'affections cérébrales! Je suis persuadé que certains états de faiblesse générale, de consomption lente sans cause locale, de débilité de fonctions sans lésion organique apparente, tiennent souvent à l'affaiblissement de l'influence cérébrale. C'est une chose étonnante, de voir qu'on ait tenu si peu compte de l'influence des fonctions du cerveau sur les autres; on a même renversé les idées les plus naturelles à cet égard, car au lieu d'accuser les premières d'altérations qui pouvaient survenir dans l'exercice des secondes, on a toujours fait ce qu'on a pu pour trouver le contraire, c'est-à-dire que dans le doute même, on a attribué les affections cérébrales à la lésion d'organes éloignés, tandis qu'il était bien plus conforme aux saines idées physiologiques de juger d'une manière opposée, en attendant confirmation.

Une chose aussi importante que curieuse à fixer, ce serait l'influence de l'état du cerveau sur le caractère des maladies des autres organes. On sait combien est nécessaire le calme de l'esprit au rétablissement de la santé, combien sont funestes les émotions de l'âme, quand l'organisme n'est plus capable de résister et de réagir contre leurs effets; que de symptômes aggravés, de convalescences troublées, de re-

chutes causées par l'annonce imprévue de nouvelles fâcheuses ! Une plaie en voie de guérison se dessèche, du délire et quelquefois la mort en peuvent être la suite. Nous aurons occasion, en traitant des maladies accidentelles des aliénés, de faire remarquer qu'elles ont un caractère général d'asthénie, de langueur, d'insensibilité.

Nous venons de passer en revue les maladies de trois appareils nerveux ; nous n'aurions que peu de choses à dire sur celles du quatrième, des nerfs sympathiques ; car on ne pourrait les reconnaître qu'à un désordre de fonctions, et les fonctions de ces nerfs sont inconnues, et nous voulons nous abstenir d'émettre aucune opinion qui ne soit fondée sur des faits.

Après avoir traité la question du siége des maladies nerveuses d'une manière directe, je vais chercher à l'envisager dans un sens opposé.

Doit-on reconnaître dans les organes, autres qu'un appareil nerveux, des maladies nerveuses idiopathiques, c'est-à-dire, qui ne soient pas des effets de celles que nous venons d'indiquer ; ou en d'autres termes, peut-on admettre des maladies spéciales des nerfs, une fois qu'ils sont combinés avec les autres élémens de nos organes ? En physiologie, car c'est toujours ainsi qu'on doit procéder dans l'étude de l'homme, on ne fait point, dans la production des fonc-

tions, la part qu'y prennent les divers élémens qui entrent dans la composition des organes qui en sont chargés; et si vous demandiez au physiologiste, si ce sont les vaisseaux sanguins ou lymphatiques, les nerfs ou les follicules, le péritoine ou les fibres musculaires qui ont converti les alimens successivement en chyme, en chyle et en fécès, il vous répondrait tout simplement que ces effets appartiennent au canal digestif; si ce sont les vaisseaux ou les nerfs qui convertissent le sang en bile, en urine ou en sperme, il vous dirait que ce sont le foie, les reins ou le testicule. Si la pathologie n'était pas si loin de son aînée, si elle ne conservait pas dans plusieurs points l'empreinte de vieilleries qu'on respecte, parce qu'elles ont les siècles en leur faveur, si sur-tout on n'eût pas placé le systême nerveux hors des lois qui régissent l'économie, depuis long-temps la difficulté que nous cherchons à vaincre, se trouverait résolue. Car, puisque c'est au trouble d'une fonction qu'on reconnaît une maladie, s'il n'y a altération visible de texture, et qu'on ne peut dire quelle part prend à l'exercice de cette fonction, chaque élément de l'organe qui en est chargé, il est évident que c'est à l'organe et non aux élémens qui le composent, que nous attribuerons le dérangement de son action.

Et une chose notoire, qui prouve combien souvent l'homme se contredit sans s'en apercevoir, c'est que ces principes ne sont nullement contestés, sont admis pour la plupart des maladies. Ainsi, on dit inflammation, cancer de l'estomac, néphrite, pneumonie, hépatite, etc.; on appelle catharre, l'inflammation des muqueuses, composées de vaisseaux, de nerfs; etc.; ce n'est que pour quelques-unes, qu'on a réservé le privilège d'être appelées nerveuses; examinons-les.

Les pathologistes ont rangé dans cette classe, le rebut des autres classes. Tout ce qui les a embarrassé, tout ce qu'ils n'ont pu ranger dans les phlegmasies, les cancers, les tubercules, les hydropisies, etc., a été appelé maladies nerveuses; mieux il eût valu dire maladies inconnues. Ce ne sont point, comme on le voit, les fonctions des nerfs qu'on a consultées pour agir ainsi; car, celles que nous leur avons reconnues ne sont atteintes ici que comme dans toutes les autres maladies; mais on a trouvé fort commode de se tirer d'embarras à si bon compte. Voyons un peu quels sont les caractères de ces affections soi-disant nerveuses. On ne voit pas de changement de texture : mais d'abord connaissez-vous assez bien les organes pour prononcer en toute assurance, pouvez-vous le vérifier souvent, et

en outre n'y a-t-il donc que les nerfs qui puissent être affectés de cette manière ? On ne peut trouver de cause matérielle des phénomènes qu'elles présentent : qui vous prouve, qu'une colique que vous appelez nerveuse, n'est pas produite par la morsure de vers, la présence de matières âcres, une fausse position intestinale, que des douleurs de poitrine ne tiennent pas à une irritation tuberculeuse, à quelqu'embarras sanguin, etc. Il y a beaucoup de douleur : mais ce symptôme est un élément de toutes les maladies, même de celles que vous n'avez jamais songé à appeler nerveuses. Elles ne consistent souvent qu'en des phénomènes passagers : mais un stimulus, en passant dans nos organes, ne peut-il pas en être cause ? Pincez la peau, vous éprouvez une douleur qui cesse avec la compression. Toutes ces raisons, d'ailleurs, fussent-elles bonnes, qu'elles ne prouveraient rien, si non qu'il existe des états maladifs des organes, dont nous iguorons la nature et qu'à force de recherches nous parviendrons sans doute à déterminer. M. le docteur Rostan ne vient-il pas de démontrer par un grand nombre d'observations, que l'asthme des vieillards est constamment produit par une lésion du cœur ou des gros vaisseaux ? Pourquoi n'en serait-il pas de même pour une foule d'autres affections.

Voilà, je pense, les vrais principes qui peuvent conduire à une étude mieux entendue, à la connaissance plus positive des maladies diverses du système nerveux; déterminer la nature d'une fonction avant d'en rechercher les dérangemens, ne rien avancer au hasard, avouer plutôt son ignorance, que de risquer de se perdre dans des explications hypothétiques, telles sont les règles qui doivent constamment guider le pathologiste.

Quelques personnes, qui pourraient attribuer la plupart des idées que je viens d'émettre à un esprit d'innovation, désireront peut-être apprendre comment elles m'ont été suggerées; il suffirait sans doute de leur demander si elles ne sont pas conformes à la vérité; mais une explication, à cet égard, ne peut que jeter quelque lumière sur le sujet.

La Salpétrière renferme en grand nombre de femmes atteintes de maladies nerveuses; des divisions entières sont destinées à des aliénées, des épileptiques, des hystériques, des paralytiques, etc.; on est donc à même d'en observer autant qu'on le veut. Une de ces maladies, surtout, me fit promptement douter du siége que lui ont assigné la plupart des auteurs; c'est l'hystérie. Les phénomènes qui la caractérisent, notamment au troisième degré, dépendent certainement d'une lésion nerveuse; ce sont, pen-

dant les accès qui peuvent durer depuis une, jusqu'à six et même douze heures, la perte plus ou moins totale de l'usage des sens internes et externes, de manière cependant à ce que les malades peuvent assez souvent rappeler ce qu'on a dit ou fait auprès d'elles; des mouvemens convulsifs dans tout le corps, alternant avec des momens de calme; des mouvemens spasmodiques des muscles de la partie antérieure du col, d'où résulte souvent un sentiment de strangulation, assez fort pour gêner beaucoup la respiration; la boule hystérique ne se présente pas toujours pendant les accès convulsifs, la malade pousse ordinairement un cri lugubre qui s'entend de fort loin (1); les jeunes filles appellent souvent en pleurant, en se plaignant, leur *maman*. Lorsque l'accès général est passé, il reste, s'il a été long, une fatigue générale excessive, de la pâleur, souvent une céphalalgie violente; il survient de l'insomnie, etc. Après avoir observé un grand nombre de fois ces phénomènes, je me suis demandé comment on avait pu en placer le siége dans l'utérus, pour

(1) Ces plaintes, qui surviennent constamment pendant l'accès, différencient essentiellement l'hystérie de l'épilepsie. En outre, dans cette dernière maladie, la perte de connaissance est complète; l'accès est en général beaucoup moins long, etc., etc.

quelle part les fonctions de cet organe y entraient ? Quelles sont d'abord ces fonctions ? C'est de présider à l'écoulement menstruel, de recevoir et garder le produit de la conception, le mettre au jour lorsqu'il est à terme ; elles ne sont nullement lésées dans l'hystérie, ou du moins, si les règles viennent à se supprimer, ce n'est qu'à la longue, et par suite du délâbrement général des organes. Se passe-t-il quelques phénomènes, qu'au point d'où ils partent on pourrait croire produits par l'utérus ? Pas un seul ; il n'y a ni douleur, ni gonflement, ni aucune sensation qui puisse le faire supposer. Mais un préjugé qui n'a pas peu contribué à repandre cette erreur, c'est d'abord, d'avoir placé le siège des desirs vénériens dans l'utérus, et de plus, supposé que les femmes hystériques étaient très-portées aux plaisirs de l'amour, dont la privation devenait, pour ainsi dire, la seule cause de leur maladie. Ici on a confondu l'hystérie avec la nymphomanie, variété d'un genre de folie ; les désirs vénériens ne sont pas plus grands dans la première de ces maladies, que dans toute autre circonstance de la vie des femmes, et on se tromperait fortement si l'on croyait que chercher à les appaiser serait un moyen sûr de guérison.

S'il était ici question de dire ce que je pense

sur le siége de l'hystérie, je chercherais à démontrer qu'il doit être primitivement dans le cerveau; beaucoup de ces malades sont très-susceptibles de caractère; d'autres ont éprouvé des revers de fortune, des contrariétés d'amour; quelques-unes voyent avec peine qu'elles vont rester vieilles filles. Enfin les symptômes que j'ai indiqués viendraient fortifier mon opinion. On ne serait plus étonné dès-lors, de rencontrer cette maladie, dans tous les âges et dans l'un et l'autre sexe.

Après qu'il me fut démontré que l'utérus n'était pour rien dans l'affection hystérique, je cherchai à étudier les névroses des autres organes; et c'est alors qu'il me parut, ou qu'on ne devait les considérer que comme des effets d'une affection cérébrale, tels que tout ce que peuvent produire les passions ou les émotions vives de l'âme, les envies de vomir, ou les vomissemens qui précèdent ou accompagnent la syncope; ou bien comme des maladies particulières dans lesquelles les fonctions des nerfs n'étaient pas plus affectées que dans la plupart des autres états maladifs. Ceci n'empêche pas, toutefois, d'admettre qu'un organe malade ne puisse sympathiquement troubler l'action nerveuse; nous voyons tous les jours du délire survenir dans les phlegmasies aiguës très-vives;

mais dans ce cas, il faut se garder de prendre la cause pour le siége de la maladie (1).

Une remarque qui me semble digne d'être faite, est relative aux effets de certaines classes de médicamens administrés dans les maladies nerveuses. L'opium et les narcotiques, sont en général efficaces, pour combattre les douleurs qui ont leur siége dans les nerfs. L'éther et les anti-spasmodiques conviennent sur-tout pour calmer quelques douleurs prétendues nerveuses des autres organes. On donne l'opium dans le tétanos, les convulsions, les névralgies, l'in-

---

(1) L'hypochondrie n'est, dans le principe, comme l'hystérie, qu'une affection cérébrale. Cette foule de phénomènes disparates qui la caractérisent pourraient-ils être rapprochés sous le même nom, s'ils n'avaient une source commune? Voyez d'ailleurs quelles en sont les causes : ce sont toujours des affections morales vives ou lentes, des chagrins prolongés ou des travaux d'esprit trop soutenus, chez des sujets faiblement constitués. Il en résulte d'abord, des effets passagers, qui, à force de se renouveler, délâbrent l'organisme, usent les tissus. Le cerveau donne presque toujours des signes locaux d'altération; les facultés intellectuelles sont ou affaiblies ou troublées, et il en résulte un délire particulier. Combien on rendrait service à ces malheureux, si, au lieu de tourmenter leur abdomen par des drogues de toute espèce, on les traitait comme des aliénés, si on s'occupait enfin de la vraie cause du mal?

somnie ; l'éther ne produit aucun effet dans ces maladies. Il convient au contraire, de l'employer quelquefois, contre les palpitations idiopathiques sans pléthore, dans certains étouffemens et plusieurs affections de l'estomac et des intestins.

SIÉGE ET NATURE DES MALADIES EN GÉNÉRAL.

Tous les phénomènes qui se passent chez l'être vivant, ont pour cause prochaine, des instrumens matériels, sans lesquels on ne pourrait concevoir leur existence ; aucune fonction, depuis la production mécanique d'un mouvement, la formation du chyle jusqu'à la manifestation de la pensée, n'est soustraite à cette loi générale de la nature ; toutes consistent dans l'action plus ou moins appréciable d'un certain nombre de ces organes ; la force qui les anime, est aussi impuissante, sans eux, que le calorique sans l'eau, dans une machine à vapeur. Les phénomènes vitaux sont si mystérieux dans leur formation, que le physiologiste doit se contenter de les observer et de chercher à leur assigner une condition inséparable de leur production, sans vouloir pénétrer des secrets qui nous seront probablement toujours inconnus. Que l'observation marche toujours en première ligne ; les hypothèses viendront assez à temps

pour satisfaire une imagination plutôt avide de merveilleux, qu'amie de la vérité. Quant aux phénomènes auxquels on ne peut assigner un agent particulier, les observer, accuser la faiblesse de nos moyens, sans les supposer hors de la loi que nous venons d'établir; tel doit être le rôle de l'observateur éclairé. Ce n'est que depuis qu'on a ainsi commencé à considérer le corps vivant, que la physiologie a fait d'immenses progrès. L'étude des phénomènes morbifiques, ou la pathologie, qui a pour but la connaissance des changemens qui surviennent dans l'exercice ordinaire des fonctions, n'est pas toujours à la hauteur des principes que nous venons d'émettre.

Puisqu'aucun phénomène ne peut être indépendant de l'organisation, tout changement dans la manifestation de ce phénomène, ou l'apparition de nouveaux, doit dépendre d'un changement dans l'organe qui leur donne naissance; l'altération organique constitue essentiellement la maladie, la lésion de la fonction n'en étant que la suite, le symptôme; ainsi, dans la péripneumonie, la respiration n'est altérée, que parce que le poumon l'est lui-même. Toutes les fois donc, qu'on observe des variations, des désordres dans l'exercice des facultés de la vie, on doit en rechercher la cause

immédiate dans les agens sans lesquels ces facultés ne peuvent exister; dans le plus grand nombre des cas, on rencontrera des altérations de texture, qui expliqueront suffisamment ces variations, ces désordres: et quand nous n'en apercevrons pas, nous les admettrons par analogie, accusant alors l'imperfection de nos sens, le défaut de connaissances anatomiques, et nous rappelant, que les lésions les plus légères des organes très-importans, peuvent causer les plus grands troubles.

La connaissance exacte de l'intérieur de tous nos organes, dans l'état sain, n'est point encore assez avancée, pour que nous puissions toujours reconnaître les changemens qui s'opèrent en eux, dans les maladies; quelquefois, d'ailleurs, l'altération de tissu est si peu de chose, que nous ne l'apercevons pas, ou que nous ne pouvons concevoir qu'elle soit la cause des phénomènes que nous avons observés : quelle lésion de la substance cérébrale, peuvent produire quelques gouttes de sang épanchées dans l'intérieur du crâne, d'où résultent cependant, des accidens qui mettent la vie en danger? Ici, la cause est matérielle, la compression des fibres cérébrales est évidente, et cependant, l'inspection de l'organe ne nous offrira rien de distinct de l'état sain, rien qui puisse nous

rendre raison des symptômes que nous aurons observés. Par ce seul exemple, on peut juger de la difficulté qu'on doit éprouver dans la recherche de la cause prochaine des maladies des organes, qui, comme le cerveau, sont très-compliqués dans leur texture, et très-cachés dans l'exercice de leur action.

Quand les pathologistes, n'ont pu apercevoir aucuns changemens de tissu dans un organe dont les fonctions sont altérées, ils ont supposé qu'il n'en existait pas, et ont regardé la maladie, comme affectant le *principe vital*, les *propriétés vitales*, ou *même l'âme*, ou ils en ont placé le siége *dans les nerfs*; ils ont désigné ces maladies par les noms de *lésions vitales*, *lésions nerveuses*. Nous avons déjà vu ce qu'on devait penser de ces dernières, voyons ce que pourraient être les premières.

Malgré toutes les théories qu'on a faites sur le *principe vital*, ne peut-on pas encore se demander ce que c'est; est-ce un être particulier, ou bien les effets que nous lui attribuons sont-ils inhérens à un arrangement particulier des molécules de nos organes? si c'est un principe, connaît-on sa nature, plus que celle du principe de la chaleur? N'est-ce pas seulement par les changemens qu'éprouvent les corps soumis à leur influence, que nous pouvons apprécier

l'existence de l'un et de l'autre? Connaîtrait-on la faculté que possède le calorique, de vaporiser certains corps, si tous lui résistaient comme le platine? ce sera donc dans les organes que nous devrons rechercher les altérations du principe vital, supposé qu'il en ait, puisqu'il ne manifeste son existence que par eux. Tout changement dans l'un, doit se communiquer aux autres, pour qu'il devienne sensible.

Ce que nous venons de dire du principe vital, nous pouvons l'appliquer en grande partie aux affections de *l'âme*; en effet, ce dernier principe, tel que l'admettent les métaphysiciens, étant immatériel, ne peut être altéré en aucune manière, et doit être intrinsèquement toujours le même dans toutes les circonstances de la vie. Mais tant que l'âme reste unie au corps, elle ne peut exercer ses facultés que conditionnellement et par l'intermédiaire d'organes soumis, comme tous les autres, aux lois qui régissent l'économie, susceptibles d'altérations qui les empêchent d'exercer convenablement les fonctions dont ils sont chargés: le principe est intact, ses agens seuls sont malades. C'est sous ce point de vue, qu'on doit envisager les maladies de l'âme, si l'on veut être d'accord avec la raison, sans se trouver en opposition avec les idées reçues, sur l'existence de cet être immatériel et immortel.

Sous le nom générique de *propriétés vitales*, on a compris la cause d'une multitude de phénomènes divers, très-différens les uns des autres, mais qui sont tous inséparables d'appareils organiques. On a appelé ainsi, ou de véritables fonctions, qui ne diffèrent en rien des autres, comme la contraction musculaire; la faculté de recevoir des impressions; ou la propriété qu'ont tous nos organes d'apprécier les différens stimulus avec lesquels ils sont en rapport dans l'exercice de leur action, et de réagir sur eux; double faculté, connue sous le nom *d'irritabilité*; cette propriété est la vie elle-même, résultat de l'animation de la matière, et ne peut être altérée sans un changement quelconque, primitif ou secondaire, dans le tissu de nos organes. Nous renvoyons d'ailleurs à ce que nous venons de dire sur le principe vital.

On doit donc poser en principe, *que tous les phénomènes morbifiques ne peuvent exister sans une altération quelconque de l'organe qui en est le siège, et que les lésions purement vitales sont inadmissibles* (1).

Ceci admis, voyons ce qu'on entend par

(1) Je reviendrai sur ce sujet, dans le chapitre consacré aux ouvertures cadavériques, en traitant des altérations organiques, en général.

nature d'une maladie, et comment on parvient à en fixer le siège.

On entend par *nature* d'une maladie, le mode d'altération de l'organe affecté, ou de ses fonctions, s'il ne présente aucun changement physique visible; ainsi, on dit que la pleurésie consiste dans une inflammation de la plèvre, et l'amaurosis, dans la perte de la sensibilité du nerf optique. Si l'anatomie parvient à nous dévoiler tous les mystères de l'organisation, si nos sens peuvent en saisir tous les détails, reconnaître toutes les différences qu'y apportent l'âge, le sexe, les tempéramens, les affections diverses, nous pourrons apprécier la nature positive de toutes les maladies; en attendant, nous sommes obligés d'en désigner un certain nombre par le changement d'action des organes, sans cause physique apparente, cause dont la connaissance serait si essentielle pour établir des moyens rationnels de traitement.

Le siège d'une maladie, se détermine par l'observation: 1.° des troubles et des phénomènes nouveaux qui se manifestent dans les fonctions de l'organe malade, ou dans les organes avec lesquels il a des rapports sympathiques; 2.° des dérangemens physiques de volume, de forme, de situation et de texture, de la partie affectée.

Les altérations organiques sont les signes les plus certains des maladies; mais souvent on ne peut les reconnaître qu'après la mort; elles servent alors à confirmer ou à infirmer le jugement qu'on a porté pendant la vie, et instruisent pour les cas qui se présenteront avec les mêmes apparences, pourvu toutefois qu'elles aient été constatées sur plusieurs sujets affectés des mêmes symptômes.

Cependant, on parvient aisément à fixer le siége de phénomènes morbifiques, si les fonctions dérangées ont des causes bien connues, auxquelles on puisse remonter; ainsi, dans la paralysie musculaire, dans la goutte sereine, et nous pouvons le dire, dans la folie, le système nerveux étant le siége des facultés lésées, doit l'être aussi des désordres dont ces facultés sont atteintes.

Nous nous bornerons à l'exposition générale de ces principes, dont nous ferons, d'ailleurs, des applications particulières dans l'étude de la maladie qui fait l'objet spécial de ce travail; cependant, auparavant d'aborder notre sujet, nous allons nous occuper d'établir, d'une manière générale, quelles règles on doit suivre pour distinguer, parmi les lésions de plusieurs appareils organiques, celles qui sont primitives, principales, de celles au contraire qui ne sont

que la suite de celles-là, et que pour cela on nomme *sympathiques*. Ces considérations nous serviront d'autant plus, qu'il s'agit peut-être bien moins de déterminer quel est le caractère et le siége des symptômes essentiels de la folie, que de savoir si leur développement est primitif ou consécutif à l'altération d'autres organes, cause ou effets de ces mêmes altérations. C'est réellement là que gît toute la question ; c'est à la résoudre que doivent tendre tous nos efforts : on doit entrevoir dès-à-présent combien elle offre d'intérêt, de quelle importance est sa solution, pour l'établissement de moyens rationnels de traitement. En effet, détruisez la cause primitive, et presque toujours les phénomènes sympathiques disparaîtront : *sublatâ causâ, tollitur effectus* (Celse.) Commencer, au contraire, par attaquer ceux-ci, c'est vouloir, pour appaiser un vaste incendie, s'amuser d'abord à éteindre les parcelles de feu lancées au loin par le vent, au lieu de porter tous ses moyens au foyer lui-même.

Tous nos organes, quoique distincts les uns des autres, par leur texture et leur mode d'action, se ressemblent cependant par plusieurs des élémens qui entrent dans leur composition ; tous sont formés de tissu lamineux, de vaisseaux sanguins et lymphatiques, et de nerfs ;

le cerveau lui-même reçoit avec ses artères anterieures, des filets du tri-splanchnique. Cette trame vasculaire et nerveuse, établit une communication plus ou moins directe entre toutes les parties du corps, communication qui peut nous rendre raison de l'influence réciproque que nos organes ont les uns sur les autres; des sympathies de quelques-uns, du *consensus* général qui existe entr'eux, enfin, de l'espèce de *solidarité* établie entre toutes les fonctions. Il est d'observation, que deux fonctions un peu importantes, ne peuvent s'exercer en même temps, avec énergie; ainsi, pendant la digestion, la respiration est lente, les sens peu aptes à recevoir les impressions, les facultés intellectuelles peu actives, il y a tendance au repos et au sommeil : pendant une contention forte de l'esprit, les forces de la vie semblent se concentrer vers le cerveau, la respiration se ralentit, l'appétit est nul, la digestion se fait mal ou pas du tout. Il nous serait facile de multiplier ces exemples, si fréquens dans l'économie; l'homme malade va nous en fournir de frappans. Toute lésion subite, quelquefois même lente, d'un organe important, occasionne presque toujours des troubles dans l'action d'un certain nombre des autres organes, quelquefois dans tous : en sorte, qu'il y a fort peu de ma-

ladies tout-à-fait bornées à leur siége essentiel. Ainsi, dès le début de presque toutes, et après les opérations chirurgicales, il survient : perte d'appétit, chaleur, accélération du pouls, fréquence de la respiration, etc. Dans beaucoup d'affections abdominales, il survient du délire, des convulsions, du coma ; on a vu des vers intestinaux causer l'épilepsie, des convulsions, l'amaurose, etc. Ces exemples, nous suffisent, pour démontrer qu'un organe malade, peut, par réaction, troubler l'action d'un autre organe. Il nous reste à établir quelques règles, pour, dans un grand nombre de phénomènes morbifiques de différentes natures, distinguer ceux qui sont primitifs, essentiels, d'avec ceux qui ne sont que secondaires ou sympathiques.

1.° On examinera si l'un des organes affectés, ne l'est pas primitivement et d'une manière assez grave, pour donner lieu aux désordres qui se manifestent ailleurs, et si ceux-ci ne se présentent pas ordinairement dans les mêmes circonstances. Ainsi, dans une maladie qui semble générale, on reconnaît une inflammation grave des intestins, de la plèvre ou du poumon, le malade se portait bien auparavant qu'elle ne survînt, point de doute que tous les troubles ne partent de ces points-là. Ce sont aussi, les cas les plus simples, et où il est difficile de se méprendre.

2.° On ne peut distinguer par l'observation seule des symptômes, quelle série de phénomènes s'est manifestée la première, et a ensuite provoqué le développement des autres : on devra alors rechercher si l'une des maladies, ne reconnaît pas pour cause, une influence étrangère qui la produit souvent, et si les symptômes qui se présentent ailleurs, ne l'accompagnent pas ordinairement. L'un des organes a été vivement affecté, les autres n'ont rien éprouvé de la part des agens extérieurs, tout porte à croire que le premier est l'auteur des maux des seconds ; nous faisons à dessein ces suppositions, parce que nous aurons souvent occasion d'en faire l'application à l'étude de la folie.

3.° Il est des cas embarrassans, où l'observation des phénomènes morbifiques, et la recherche des causes extérieures, ne sont presque d'aucune utilité pour parvenir à reconnaître l'organe primitivement affecté : c'est sur-tout alors, que la sagacité du médecin doit venir au secours de l'art. L'observateur éclairé, jugera du cas qui se présente, par d'autres semblables, où des circonstances, que nous venons d'indiquer, lui ont permis de porter un jugement certain. Si des observations antérieures démontrent, que l'un des organes actuellement affectés, l'est presque toujours primitivement, il est naturel de supposer, et

même d'admettre, en attendant des preuves du contraire, qu'il est encore cause des phénomènes sympathiques qui se passent ailleurs.

La considération de l'influence réciproque des organes actuellement malades, dans toutes les circonstances de la vie, sera souvent d'un grand secours, pour assurer le jugement; s'il est prouvé, par exemple, que l'un d'eux exerce, en général, une grande influence sur les autres, et que ceux-ci ne réagissent que peu, ou même point sur lui, on sera porté à penser, à part les raisons qui pourraient prouver le contraire, que l'altération du premier, est la cause de la maladie des derniers. Il se manifeste des phenomènes morbifiques, d'un côté dans le cerveau, et de l'autre dans les poumons, le cœur, le foie ou le canal alimentaire; aucune circonstance ne peut nous indiquer si l'affection du premier est primitive ou secondaire, cause ou effet de la maladie des derniers; nous ferons alors le raisonnement suivant : dans toutes les circonstances de la vie, le cerveau exerce un empire immense sur toute l'économie; son action continue, est essentielle à l'exercice de toutes les fonctions; quelque légère que soit une lésion de cet organe, dès qu'elle est subite elle produit des troubles presque généraux : on connaît les effets des affections de l'âme,

inhérentes à la faculté de penser, à l'exercice de laquelle, comme nous l'avons vu, le cerveau est indispensable, sur le reste de l'organisation; tandis que le plaisir et la joie modérée entretiennent la santé, les chagrins, les accès de colère, la détériorent plus ou moins promptement; on a vu une émotion vive et subite de l'âme produire des palpitations, des défaillances, une ictère ou même la mort. Les poumons, au contraire, exercent si peu d'influence sur le cerveau, que leurs fonctions, saines ou altérées, ne modifient presque jamais son action; tous les jours, on voit des malades atteints de phthisie, ou de péripneumonies aiguës, mourir sans dérangemens dans les facultés intellectuelles. Le cœur, le foie sont à-peu-près dans le même cas que les poumons; les anévrysmes du premier, les kystes, engorgemens ou transformations graisseuses du second, terminent souvent la vie des individus, en laissant l'intelligence parfaite, jusqu'à la fin de l'existence. Quelle apparence y a-t-il, d'après ces considérations, que les poumons, le cœur ou le foie, puissent causer souvent des affections de l'encéphale? et dans le cas d'altérations qui paraissent simultanées, quoique l'une d'elles soit primitive, n'est-il pas raisonnable de supposer que ce dernier organe en est le siége?

Le canal alimentaire, paraît avoir des rapports plus intimes avec l'encéphale ; ce qui peut tenir à la communication directe établie entre ces deux organes, au moyen des nerfs stomo-gastriques ; si les fonctions digestives peuvent être troublées facilement par l'influence cérébrale, nous avons déjà remarqué, que pendant leur exercice, la faculté pensante perdait beaucoup de son énergie ; il est un grand nombre d'hommes de lettres ou de cabinet, habituellement constipés, qui ne peuvent exercer leur esprit qu'après s'être débarrassé le rectum au moyen de lavemens ; peu de maladies, causent aussi promptement du délire, que les inflammations de l'estomac et des intestins. L'observateur, privé de tout autre moyen que ces considérations, pour décider lequel de ces deux appareils organiques a été affecté le premier, quand ils paraissent l'avoir été en même temps, se renfermera dans le doute, attendra que des événemens ultérieurs viennent lui fournir des motifs de pencher plutôt d'un côté que de l'autre ; tels seraient, la disparition de la maladie de l'un, par la seule diminution de l'intensité des symptômes de l'autre ; la gravité qu'acquerrait celle-ci, d'où naîtraient des phénomènes sympathiques dans d'autres séries d'organes, etc. C'est sur-tout dans ces cas

embarrassans, heureusement assez rares, que la méthode expectante est indiquée ; attendre et parer aux accidens du moment, telle doit être la conduite du médecin éclairé.

Je me borne à cette courte exposition d'idées générales, qui, loin de m'avoir guidé dans l'étude de la folie, m'ont au contraire été suggérées par cette étude même, et par l'observation d'un grand nombre de faits qui se trouveront épars dans les six différens chapitres de cet ouvrage (1).

---

(1) Qu'on remarque, d'ailleurs, que notre manière de voir ici, ne préjuge en rien la grande question des maladies regardées jusqu'à présent comme primitivement générales ; question du plus haut intérêt, et qu'il importe tant d'éclairer par des recherches suivies et étrangères à tout esprit de secte ou de parti, tout aussi dangereux en médecine qu'en politique. Nous n'avons entendu parler, que des altérations qui *paraissent* s'être développées en même temps dans plusieurs séries d'organes, mais dont l'une est réellement primitive, et cause des autres. J'aurai occasion, dans le chapitre consacré aux ouvertures de corps, d'exposer mon opinion sur ces affections qu'on appelle *fièvres*.

LA FOLIE.

CONSIDÉRATIONS SUR CETTE MALADIE,

SON SIÉGE ET SES SYMPTOMES, LA NATURE ET LE MODE D'ACTION DE SES CAUSES, SA MARCHE ET SES TERMINAISONS, DIFFÉRENCES QUI LA DISTINGUENT DU DÉLIRE AIGU, MOYENS DE TRAITEMENT QUI LUI CONVIENNENT; AVEC DES RECHERCHES SUR L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE DES ALIÉNÉS.

DE LA FOLIE.

RAPPELONS le but essentiel de cet ouvrage, et disons la route que nous suivrons pour le remplir. J'ai sur-tout en vue de déterminer d'une manière positive le siége de la folie, de rechercher si cette affection est idiopathique ou sympathique, et enfin d'indiquer les moyens de traitement les plus avantageux. Les considérations précédentes nous mettent sur la voie qui peut nous conduire à résoudre ces questions : 1.° Nous verrons d'abord, quels sont les symptômes constans, caractéristiques de cette maladie, c'est-à-dire, quelles fonctions, quels organes sont essentiellement et toujours lésés, et

quels autres ne le sont qu'accidentellement ou d'une manière peu sensible. Pour savoir si elle est idiopathique ou sympathique, nous examinerons : 1.° le mode d'action, la nature des causes qui la produisent; 2.° l'importance relative, la marche, l'ordre de développement et les terminaisons de ses phénomènes divers; 3.° nous établirons les différences qui existent entr'elle et le délire aigu des maladies graves; 4.° nous tâcherons de tirer parti des ouvertures de corps, en cherchant à distinguer parmi les altérations organiques qui se présentent après la mort, chez les aliénés, celles qui ont rapport à la folie, de celles qui ne sont que la suite des maladies accidentelles qui les font succomber. Enfin, nous arriverons ainsi naturellement à l'application des remèdes.

Auparavant d'entrer dans l'exposition particulière de chacun de ces chapitres, ne convient-il pas d'en faire connaître sommairement le contenu, pour que le lecteur, sachant d'avance les idées principales qui y sont émises, soit ainsi préparé à les mieux apprécier dans la suite; et de traiter très-brièvement les questions que je viens d'énoncer, pour qu'il puisse les discuter et les juger avec nous à mesure qu'elles se présenteront? Ce sera une espèce de définition, un tableau tracé rapidement de la maladie elle-même

Cette manière de procéder, vicieuse quand il s'agit de l'étude élémentaire d'une science, où, pour ne rien avancer que d'intelligible, on doit commencer par la description des faits avant d'en venir aux résultats généraux, me semble avantageuse, toutes les fois qu'on est supposé devoir connaître en quelque point l'objet dont on veut s'occuper, sur-tout s'il fait partie d'un ensemble soumis à des lois qu'on a déjà méditées. Une définition, c'est-à-dire un exposé sommaire de qualités distinctives, de caractères principaux, ne donnera aucune idée d'une maladie à l'élève, s'il ignore ce que c'est que la pathologie, et lui sera au contraire d'une grande utilité, s'il n'a plus qu'à augmenter la somme des connaissances qu'il possède déja sur cette science, puisqu'elle lui indiquera le sujet de ses recherches, et le mettra à même d'en tirer tout le profit possible.

Je dirai d'abord quelques mots, des opinions que plusieurs auteurs ont émises sur *la nature et le siége* de la folie, pour qu'elles puissent être comparées avec celles que j'adopte sur le même sujet.

Jusque dans ces derniers temps, il n'a guère été possible de se faire une idée juste de cette maladie. Dès l'instant qu'on ignorait, ou qu'on ne voulait pas reconnaître le siége, la cause ma-

térielle des fonctions lésées, de l'intelligence, il était tout naturel qu'on fit des lésions de ces fonctions, des affections toutes particulières, différentes des lésions de tous les autres organes; on les plaçait ainsi hors des lois de la pathologie, et il n'est point alors de rêveries hypothétiques qu'on n'ait imaginées pour en expliquer la cause. Les anciens, Platon, Démocrite, faisaient de la folie, une maladie surnaturelle, produite par des génies, des esprits. Plus tard, sous la domination du fanatisme religieux, on l'attribua à une influence divine ou diabolique : ces légions de possédés, de sorciers, de devins, d'oracles, de convulsionnaires, de magiciens, de faiseurs de prodiges, qui ont désolé l'Europe pendant plusieurs siècles, ne se composaient que de malheureux aliénés dignes des petites maisons, ou d'imposteurs qui méritaient bien autre chose. Les médecins humoristes, tels que Galien, Boerhaave, Van Swiéten, Stoll; les animistes avec Stalh, Vanhelmont, ont tous successivement bâti des systêmes selon les idées dominantes, en faisant jouer le rôle principal tantôt à la bile, au sang, à l'atrabile ou à la pituite; tantôt à l'âme ou à l'archée, au principe vital ou aux esprits vitaux. Toutes ces opinions, sont tellement éloignées des principes actuels de physiologie et de pathologie, que je ne

m'arrêterai point à les exposer plus longuement.

M. Pinel, a imprimé une marche nouvelle à l'étude de la folie : ce n'est bien réellement que depuis les recherches de ce savant modeste, qu'on sait quelque chose de positif sur cette maladie. En la rangeant simplement, et sans différences aucunes, au nombre des autres dérangemens de nos organes, en lui assignant une place dans le cadre nosographique, il fit faire un pas immense à son histoire. L'observation en devint facile dès qu'elle fut soumise aux lois générales de la pathologie ; on lui assigna des caractères propres à la faire reconnaître ; ses causes furent plus ou moins bien appréciées dans leur mode d'action, et enfin des moyens curatifs basés sur la raison et l'expérience, purent être administrés.

Mais il est arrivé ce qui ne manque guère en pareilles circonstances : une circonspection extrême a remplacé la manie des explications. Tous les auteurs, qui, comme M. Esquirol, ont marché avec succès sur les traces de M. Pinel, se sont, en général, avec ce professeur, contentés d'observer les phénomènes, sans chercher à remonter à leur source, de décrire scrupuleusement les faits, sans vouloir les rattacher

à une cause productrice. « Ce serait (1) faire un » mauvais choix que de prendre l'aliénation » mentale pour un objet particulier de ses re- » cherches, en se livrant à des discussions va- » gues sur le siége de l'entendement et la na- » ture de ses lésions diverses ; car rien n'est » plus obscur et plus impénétrable. Mais si on » se renferme dans de sages limites, qu'on s'en » tienne à l'étude de ses caractères distinctifs » manifestés par des signes extérieurs et qu'on » n'adopte pour principes du traitement que » des résultats d'une expérience éclairée, on » rentre alors dans la marche qu'on suit en gé- » néral dans toutes les parties de l'histoire na- » turelle; et en procédant avec réserve dans » les cas douteux, on n'a plus à craindre de s'é- » garer ». Rien de plus sage et de plus philosophique, que ces principes émis à une époque où tout était à commencer, où rien n'existait de positif sur la folie ; c'est d'ailleurs toujours ainsi, qu'on doit procéder dans l'étude des sciences d'observation; recueillir un grand nombre de faits analogues avant d'en vouloir déduire des conséquences générales, est la seule méthode qui conduise à un but sans craindre de s'égarer.

---

(1) *Traité de la Manie*, Introduction à la première édition.

Aujourd'hui, que nous avons des connaissances plus positives sur le système nerveux et sur les fonctions du cerveau, que nous possédons un grand nombre d'observations recueillies avec soin au lit du malade, que de nombreuses ouvertures cadavériques faites sans prévention, nous ont pu révéler la cause d'une foule de phénomènes, nous sommes bien plus à même de nous occuper avec quelque espoir de succès, de déterminer le siége et la nature de la folie, de savoir si elle est idiopathique ou sympathique.

M. Pinel, a émis d'une manière générale, en passant et sans paraître y attacher beaucoup d'importance, quelques idées sur la cause première de cette maladie. Il dit (1) : « Les préludes de » l'invasion et du retour des attaques de manie » peuvent être très-variés; mais il semble en » général que le siége primitif de cette aliéna- » tion est dans la région de l'estomac et des » intestins, et que c'est de ce centre que se » propage comme par une espèce d'irradiation » le trouble de l'entendement. Il se manifeste » fréquemment dans ces parties un sentiment » de constriction, un appétit vorace ou un dé- » goût marqué pour les alimens, une consti- » pation opiniâtre, des ardeurs intestinales

(1) *Traité*, etc., 2.me édit., page 141.

» qui font rechercher les boissons rafraîchis-
» santes, etc. » Dabord, tous ces désordres sont loin de se présenter généralement; plus souvent il ne survient que de la perte d'appétit, de la soif, et quelquefois quelques autres signes d'embarras gastrique, qui durent à peine quelques jours, rarement plusieurs semaines; et d'ailleurs, il nous sera facile de démontrer que ce ne sont que des effets, des symptômes consécutifs; que toujours leur apparition est précédée par l'action directe de causes cérébrales, le développement de symptômes de même nature.

M. Esquirol, a parlé à-peu-près dans le même sens, dans ce court passage (1): « Tantôt les ex-
» trémités du système nerveux et les foyers de
» sensibilité placés dans diverses régions, tan-
» tôt l'appareil digestif, tantôt le foie et ses
» dépendances sont le premier siége du mal ».

Comme on le voit, ces auteurs, les seuls en France dont l'autorité soit ici imposante, ont très-peu insisté sur ces explications, qu'on aurait, ce me semble, gravement tort de considérer comme des opinions positives, affirmatives sur ce sujet; je ne dois donc pas craindre de me trouver en opposition directe avec mes maîtres, en cherchant à prouver, et en prouvant

(1) *Dict. des Sc. Méd.*, art. *Folie.*

effectivement le contraire de ce qu'ils n'ont fait qu'*avancer* ou *indiquer*, c'est-à-dire, en démontrant que la folie est une *affection cérébrale idiopathique*.

Plusieurs causes, ont particulièrement contribué à faire considérer cette maladie, comme sympathique d'affections thoraciques ou abdominales. La première, résulte de ce que l'intelligence n'ayant pas été placée au rang des autres fonctions, on a mal apprécié le mode d'action des causes appelées *morales*, qu'on n'a point regardées comme agissant primitivement sur le cerveau, de même que l'ingestion d'une boisson froide excite d'abord l'estomac. La seconde, provient de ce qu'on n'a pas fait assez attention à l'ordre de développement, à l'importance relative des symptômes; ainsi, il est bien certain que les désordres cérébraux se manifestent toujours les premiers, et sont aussi les plus importans ou même souvent les seuls existans. Une troisième, vient de ce que les auteurs ont tiré de fausses conséquences du résultat des ouvertures de corps: ils n'ont point tenu compte des maladies accidentelles, nées de l'action d'influences extérieures, et qui finissent par faire succomber les aliénés; de là est venu, qu'ils ont pris toutes les altérations organiques pour des causes de la folie; et comme

le cerveau n'en présente que fort peu de bien apparentes, mais au reste comme cela arrive dans la plupart des affections nerveuses, tandis que le canal alimentaire, les poumons, le foie, etc., en offrent presque toujours, ils ont regardé ces organes comme le siége primitif de cette maladie. Enfin, le délire aigu des maladies graves n'a point été distingué de la folie; comme il est presque toujours sympathique, et qu'il consiste de même dans des désordres cérébraux, on a prêté son caractère à cette maladie; mais nous verrons qu'il en diffère essentiellement, et qu'il devient difficile dans la presqu'universalité des cas, de confondre ces deux modes de lésion du même organe.

M. Fodéré, dans son volumineux traité du délire, nous a voulu reporter aux siècles de Paracelse et de Galien, par ses vaines théories sur le principe vital, qu'il regarde comme le siége de la folie, sur le sang, qu'il considère comme le véhicule de ce principe vital et ainsi de la folie, et par une foule d'autres explications semblables dont je ne fatiguerai pas l'attention du lecteur.

Voici maintenant, quelles sont mes opinions, ou au moins celles que j'adopte, sur le siége et la nature de la folie.

La folie est une affection du cerveau; elle est

idiopathique, la nature de l'altération organique nous est inconnue.

La première proposition résulte des considérations suivantes :

1.° Le symptôme essentiel de cette maladie, celui qui la caractérise et sans lequel elle n'existerait pas, sur qui reposent les divisions en genres, espèces et variétés, dépend d'une lésion des fonctions cérébrales; il consiste en des désordres intellectuels auxquels on a donné le nom de délire; il n'y a point de folie sans délire.

2.° Le délire est toujours précédé, accompagné ou suivi de plusieurs autres désordres cérébraux ou nerveux très-importans; ce sont l'insomnie, les céphalalgies, différentes lésions de la sensibilité et de la contractilité, des états d'irritation inflammatoire, de congestion, de pléthore, etc., de l'organe encéphalique.

3.° Les troubles des autres fonctions ne sont ni constans, ni graves; ce sont d'ailleurs les mêmes que ceux qui accompagnent toute lésion subite d'un organe de quelque importance, comme la perte d'appétit, du dégoût, de la soif, la diminution de l'embonpoint, la suppression des règles chez les femmes; ils se dissipent ordinairement en peu de jours ou au

moins avec la période d'excitation, et laissent subsister les symptômes essentiels.

4.° Les causes agissent directement sur les fonctions du cerveau; celles considérées comme sympathiques, physiologiques ou pathologiques, ne sont que des effets, des suites de l'action ou du résultat des premières; quelques autres ne doivent être regardées que comme des prédispositions, des complications ou des accidens simplement concomittans.

5.° La terminaison *naturelle* de la folie, lorsqu'elle ne guérit point, et que l'aliéné ne meurt pas trop tôt par une maladie accidentelle, est un affaiblissement, une atonie du cerveau, qui se manifeste par une abolition plus ou moins complète de l'intelligence, et un état de paralysie, d'abord partiel, puis général; plus de la moitié des aliénés incurables sont paralytiques; tous ceux qui approchent du terme fatal, cessent d'être furieux, et bientôt ne disent presque plus rien.

La seconde proposition résulte de ces autres considérations :

1.° Les symptômes cérébraux peuvent exister seuls; il n'est pas rare de voir des aliénés qui n'ont jamais éprouvé de dérangemens sensibles dans les autres fonctions. Dans tous les cas ils se développent toujours

les premiers; quelques-uns même devancent souvent de plusieurs mois, de quelques années, l'invasion du délire; tels sont l'insomnie, les céphalalgies. Le délire lui-même, comme nous verrons dans la période d'incubation, peut commencer à naître et subsister long-temps d'une manière cachée pour les assistans, et n'être aperçu que du malade, qui a bien soin de dissimuler l'état où il se trouve.

2.° Les symptômes qui se manifestent dans les autres organes sont toujours consécutifs, sympathiques. J'ai parlé de leur importance, de leur marche et de leur durée.

3.° Les seuls cas d'une invasion subite, lorsque tous les désordres *paraissent* naître en même temps, pourraient en imposer à l'observateur peu attentif; mais s'il considère qu'alors le cerveau a été primitivement ébranlé par une forte commotion morale, une émotion vive de l'âme, il en conclura facilement que cet organe est la source de tous les phénomènes qui se présentent. D'ailleurs, dans ces cas même, il est bien rare que le délire ne précède pas de quelque temps le développement des autres symptômes.

4.° La folie ne reconnaît donc point de causes pathologiques, les seules, cependant, qui donnent naissance aux maladies appelées sympa-

thiques ; et les auteurs qui en ont admis, ont ainsi pris l'effet pour la cause, des symptômes pour l'affection première.

5.° Les ouvertures de corps viendront aussi à notre secours ; si elles ne nous offrent pas un grand nombre de preuves positives, en revanche elles nous serviront beaucoup négativement ; c'est-à-dire, que si nous trouvons peu d'altérations organiques qui aient un rapport direct avec la cause prochaine, première de la folie, nous en trouverons beaucoup qui en sont tout-à-fait indépendantes, sont nées de l'action d'influences extérieures, comme il serait sans doute arrivé chez tout autre individu non aliéné, et qu'on aurait ainsi grandement tort de confondre avec cette cause. Bien plus, nous reconnaîtrons l'état cérébral d'où naît la folie, comme pouvant produire, favoriser les maladies qui amènent la mort, ou au moins leur imprimer un caractère particulier, de même que dans le principe nous l'avons vu devenir la cause de phénomènes sympathiques. Si la folie était mortelle par elle-même et en peu de temps, nous retirerions beaucoup plus de fruit des ouvertures de corps ; nous ne risquerions pas de nous tromper, en prenant pour ce qui lui est propre, le résultat d'affections étrangères ; nous pourrions au juste, savoir quel est l'état apparent du cer-

veau et des autres organes, qui en résulte évidemment. Mais au lieu de cela, les malades ne meurent que 3, 4, 5, 10, 20 ou 30 ans après qu'ils ont perdu la tête, et ont été exposés à l'action de tous les agens destructeurs qui entourent continuellement les êtres vivans ; il faut donc, si l'on veut éviter l'erreur et tirer des conséquences justes des altérations organiques, tenir compte de la marche, de la durée de l'aliénation mentale, de la nature de ces agens, et des effets qui doivent en résulter naturellement sur l'économie, dans toutes les circonstances de la vie, non-seulement des aliénés, mais de tout autre classe de personnes. C'est ce que nous tâcherons de faire.

Tout en accordant que la folie est une affection cérébrale, cela étant incontestable, on me reprochera peut-être de vouloir être exclusif, en la regardant, dans tous les cas, comme idiopathique, tandis que presque tous nos organes peuvent être lésés sympathiquement. Je réponds à cela, que je ne prétends point que les fonctions intellectuelles du cerveau ne puissent aussi l'être de cette manière ; mais je dis qu'alors il n'en résulte point ce que nous appelons folie, mais bien du délire aïgu, comme nous le voyons dans toutes les maladies graves ; que c'est précisément là un des principaux caractères qui dis-

tinguent ces deux modes d'affection, que l'un soit direct et essentiel, et l'autre indirect et symptomatique. Et ne voyons-nous pas une foule d'autres maladies qui se développent à-peu-près toujours idiopathiquement, telles que la plupart des inflammations aiguës, beaucoup de maladies chirurgicales, la phthisie tuberculeuse, etc., etc. Le panaris est-il donc quelquefois sympathique ? Pourquoi ne voudrait-on pas qu'il en pût être de même pour l'aliénation mentale ?

Nous trouverons quelques raisons en faveur de nos opinions, jusque dans les dénominations diverses employées par les auteurs et le vulgaire, pour désigner cette maladie et ceux qui en sont atteints, dans les sensations qu'éprouvent et dont se plaignent les aliénés. Les expressions de *maladie mentale* ou *de l'esprit*, *aliénation mentale*, *folie*, *manie*, *démence*, etc., ont rapport au cerveau. On dit des fous, qu'ils ont perdu *la tête* ou *la raison*, qu'ils sont *malades de tête*; que *leur esprit est égaré*, etc. Beaucoup de ces malades se plaignent d'avoir *la tête malade* ou *mal à la tête*, *l'esprit* ou *la tête faibles*, *des absences d'esprit*, *le cerveau vide*, *le cerveau embarrassé*, et toujours en portant la main vers cette partie, sur-tout du côté du front.

La nature de l'altération cérébrale qui donne

naissance aux symptômes de la folie nous est inconnue, de même qu'il arrive dans une foule d'affections du systême nerveux; nous ne chercherons donc point à pénétrer un mystère aussi caché. Nous nous contenterons, sous ce rapport, d'observer les phénomènes sans vouloir en expliquer la production. On l'a dite *nerveuse :* on a eu raison, si on a voulu dire cérébrale ; autrement, c'est apprendre par cette expression à-peu-près autant que nous, c'est-à-dire rien du tout.

La connaissance de la nature, du siége d'une maladie, et du mode d'action de ses causes, est d'une haute importance pour le traitement. Si elle est idiopathique, l'organe d'où émanent tous les désordres, mérite de fixer toute l'attention du médecin : en rétablissant ses fonctions, le calme renaît par-tout. Mais si elle est sympathique, il faudra plus particulièrement s'adresser à sa cause, à l'affection éloignée qui l'a produite et l'entretient; autrement on ne ferait que pallier, faire disparaître pour quelque temps, des effets qui ne manqueraient sans doute pas de renaître. Le traitement de la folie doit donc être spécialement fondé sur l'état du cerveau; les troubles des autres organes qui serviront d'ailleurs, comme signes diagnostiques, pronostiques de cet état, disparaîtront d'eux-mêmes ; ils

pourront toutefois réclamer l'emploi de moyens particuliers, dans le cas très-rare, où ils deviendraient assez graves pour constituer une maladie nouvelle, ou bien s'ils persistaient opiniâtrément après le rétablissement des fonctions cérébrales.

CHAPITRE PREMIER.

SYMPTOMES DE LA FOLIE.

La folie, comme toute autre maladie, a des symptômes propres, constans, distinctifs, qui tiennent immédiatement à l'altération des fonctions de l'organe encéphalique, et des symptômes communs à d'autres affections, dont l'apparition suit presque tout dérangement subit d'un organe important; ceux-ci ne sont que la conséquence des premiers, apparaissent et cessent avec eux. Tant qu'on a considéré cette maladie comme une lésion de l'âme, ou la manifestation des facultés intellectuelles comme pouvant avoir lieu sans le concours du cerveau, on ne s'est en général occupé qu'à observer le délire dans toutes ses formes et variétés, sans beaucoup faire attention aux autres désordres qui l'accompagnent. On a pris ce symptôme pour la folie elle-même; delà est venu, qu'on a fait de volumineux ouvrages sur le délire, la mélancolie, la nostalgie, la démonomanie, etc., simples variétés du même phénomène, dans lesquels on ne s'est attaché qu'à le décrire minutieusement, sans faire à peine mention, ou

oubliant de parler de tous les autres troubles qui viennent de la même source, et servent cependant presqu'exclusivement à fixer la nature du traitement appelé médical. C'est la partie psycologique qui a presque toujours le plus frappé la plupart des observateurs ; ils n'ont vu que les gestes, les propos, les cris, les actions, l'extérieur enfin des aliénés. Et malgré la marche imprimée à l'étude de la folie par M. Pinel, et si heureusement suivie par M. Esquirol, tous les auteurs qui ont voulu imiter ou copier ces deux médecins, ont commis cette faute grave ; ils ont plutôt fait des romans que des descriptions pathologiques. Je prendrai pour exemple, une dissertation de plus de deux cent pages *in*-4.°, sur la mélancolie, publiée par M. Ancèaume en 1818 : c'est un véritable roman écrit avec beaucoup d'esprit, il est vrai, dans lequel il n'est absolument question que des variétés de cette forme du délire ; c'est en vain qu'on y cherche un seul mot sur l'insomnie, la céphalalgie, la paralysie, la congestion cérébrale, les troubles gastriques, menstruels, l'ordre de développement et la marche de ces divers phénomènes, etc. L'ouvrage de M. Foderé sur le délire, est fait dans le même sens.

Je pense que le défaut d'idées positives sur le siége de la folie, a beaucoup contribué à rendre

difficile l'étude de ses phénomènes ; il faut dire aussi, qu'on doit l'observer long-temps, vivre au milieu des malades eux-mêmes, pour saisir, apprécier une foule de détails qu'ils sont incapables de donner sur leur état.

Je vais parler successivement, 1.° des symptômes locaux, essentiels, idiopathiques ou cérébraux ; 2.° des symptômes généraux, éloignés ou sympathiques. Pour éviter des répétitions, je n'entrerai point maintenant dans des détails qui se trouveront indiqués dans la suite, quand je traiterai du développement et de la marche de la folie, et des différentes indications de traitement. Ici, je considérerai ces symptômes isolément, et comme caractères de la maladie ; plus loin nous les verrons combinés, naissant, parcourant leurs périodes et se terminant d'une manière quelconque.

§. I. Symptomes locaux ou cérébraux.

Le cerveau est comme nous venons de le dire, le siége immédiat de la folie ; il donne seul naissance aux symptômes qui la caractérisent. Tous les aliénés présentent des dérangemens dans l'exercice de l'intelligence, ils ont du *délire* ; presque tous sont pris d'*insomnie* ; la plupart éprouvent des *maux de tête*, ou di-

verses autres sensations désagréables de *chaleur*, de *tension*, de *pesanteur* dans cette partie; les *lésions de la sensibilité* et *de la contractilité* musculaire sont fréquentes ; la peau du crâne, de la face, offre des variations importantes à noter, dans sa *coloration*, sa *température*, etc. Nous observerons certains états de ces parties, que nous désignerons par les noms de *congestion*, d'*irritation inflammatoire*, etc.

1.° *Délire.*

C'est bien moins en psycologiste, idéologiste ou moraliste que nous envisagerons les lésions de l'entendement chez les aliénés, que sous le rapport des caractères que ces lésions peuvent nous fournir pour reconnaître et distinguer la folie, et de la direction à imprimer au traitement moral. Des détails superflus, qui ne seraient que curieux, ne trouveront point leur place ici. On pourrait faire des volumes entiers sur l'expression, la *physionomie* intellectuelle des fous ; mais ce serait sans aucun but d'utilité pour le traitement.

Les différentes altérations qui peuvent survenir dans l'exercice et la manifestation des facultés intellectuelles sont extrêmement nombreuses ; elles sont en raison du nombre de

ces facultés, des objets qui les mettent en jeu et des déterminations qui en résultent, susceptibles de combinaisons à l'infini, c'est-à-dire presqu'aussi variées que les individus eux-mêmes. On est cependant parvenu à classer ces désordres si divers, en plusieurs genres et espèces. Deux genres sont caractérisés par une nullité d'action plus ou moins absolue de l'organe intellectuel, ce sont l'idiotie et la démence; ces deux affections proviennent, la première d'un vice d'organisation primitif, la seconde, de l'usure, de l'affaiblissement du cerveau par les progrès de l'âge ou des maladies accidentelles; elles sont incurables. L'idiot et l'aliéné en démence sont également incapables d'attention, de mémoire, de jugement, etc.; nous les étudierons d'ailleurs en particulier. Les généralités que je vais donner sur le délire, ne sont applicables qu'aux trois genres qui seront plus tard désignés par les noms de manie, monomanie et stupidité.

Je ne chercherai point à définir le délire de l'aliénation mentale; il est extrêmement difficile de le caractériser en peu de mots, il vaut mieux le décrire.

Les personnes qui ne vivent point avec les fous, s'en font ordinairement une étrange idée; ils les croient des bêtes furieuses sans idées, sans

conscience des sensations qu'ils éprouvent, insensibles à tout ce qui les entoure, incapables de raisonner. Les médecins qui viennent visiter l'établissement de la Salpétrière, l'ont déjà à moitié parcouru, qu'ils demandent encore, s'ils n'y arriveront pas ; ils ne peuvent prendre pour des aliénées, des malades qu'ils voient, pour la plupart, tranquilles, travailler, se promener seules, ou deux à deux, paraître raisonnables. C'est précisément parce qu'on a trop long-temps jugés de la sorte ces malheureux, qu'ils ont été abandonnés, maltraités si généralement pendant des siècles. Mais nous allons voir que chez eux l'intelligence n'est point ainsi oblitérée, qu'elle n'est le plus souvent que *faussée*, *exaltée* ou *affaiblie*, et non *abolie*.

Rarement les aliénés ont perdu la faculté de percevoir les objets ; mais il arrive souvent qu'ils se méprennent sur leurs véritables qualités ou attributs ; ils ne prendront point un homme pour une femme, ils ne se trompent guère aussi grossièrement. Mais ils reconnaîtront dans un inconnu, un parent, un ami ou un ennemi, ils transformeront la maison qu'ils habitent en palais ou en prison, etc. Ainsi on peut dire que chez eux les sens sont égarés, les sensations fausses. Encore en est-il beaucoup, dont ces fonctions s'exercent dans toute leur intégrité.

Je ne sais si on doit rapporter à un vice de la perception, les sensations qu'on nomme *hallucinations*. Les malades croient entendre des voix qui leur parlent, avec lesquelles ils conversent ; ils s'imaginent voir des êtres qui les approchent, s'entretiennent avec eux, leur commandent des actions ; des fantômes qui les effrayent, Dieu, la vierge ou quelque saint, qui viennent les inspirer. Quelques-uns sont continuellement poursuivis par ces êtres imaginaires, la nuit comme le jour, en repos comme en promenade ; ce sont de véritables rêves pendant la veille. Ce qu'il y a de remarquable dans ces erreurs de sensation, c'est qu'on ne peut guère persuader le malade de leur fausseté ; il échappe toujours par quelque subterfuge, aux preuves que vous lui donnez : ouvrez la porte d'un lieu d'où lui semblent partir des voix, où il croit des personnes cachées, et il vous dira qu'elles viennent d'en partir, qu'il les entend toujours.

Les penchans, les sentimens ou les facultés affectives, présentent presque constamment des désordres ; souvent même dès le début de la maladie, ils en deviennent les premiers indices. Les aliénés sont indifférens pour les personnes qu'ils chérissaient le plus ; la mère abandonne ou repousse ses enfans, le mari s'éloigne de sa

femme, l'enfant de ses père et mère. L'amour, l'attachement sont quelquefois remplacés par la jalousie, l'indifférence, la haine, sans motifs extérieurs. Ce sont d'autres fois les goûts qui changent; delà le dégoût du travail, des plaisirs, de la promenade, de la société, etc. Ces désordres sont si constans, si inhérens à l'état de délire, qu'on ne peut pas annoncer la guérison tant qu'ils persistent, malgré toutes les apparences d'une saine raison; c'est au contraire d'un très-bon augure quand le malade paraît s'attendrir quand on lui parle des personnes qui lui étaient chères, et désire beaucoup les revoir; il en est de même du retour de l'amour du travail, du désir de s'occuper, etc.

Les passions peuvent devenir d'autant plus impérieuses chez les fous, qu'elles ne sont plus comprimées par les idées de convenance ou de bienséance; elles dominent alors les autres facultés et commandent les actions. Elles sont d'ailleurs quelquefois, la cause première des autres troubles intellectuels; c'est ainsi que l'exaltation maladive du penchant à l'union des sexes produit l'érotomanie, la nymphomanie; que l'orgueil fait des rois, la vanité des reines, l'ambition des conquérants.

Les affections proprement dites, la joie, la tristesse, la frayeur, etc., donnent lieu à des

effets remarquables ; des aliénés sont toujours joyeux, chantent, dansent et rient constamment, rien ne peut troubler la sérénité de leur esprit ; ils sont en petit nombre. D'autres, habituellement tristes, moroses, se croyent abandonnés de tout le monde, en butte à la calomnie, à la haine des personnes qui les approchent. Quelques-uns sont effrayés de tout ; ces frayeurs peuvent même être intérieures et non suscitées par les objets environnans. Il en est qui se livrent à des accès plus ou moins fréquens de désespoir, par des motifs erronés ; ils pleurent, se lamentent ; l'accès passé, ils redeviennent calmes.

La plupart des aliénés maniaques et ceux en démence, sont incapables de comparer les objets et de porter un jugement sur leurs qualités respectives ; leurs idées sont incohérentes, diffuses et souvent sans aucuns rapports avec les sensations présentes. On aurait tort de croire que tous les insensés sont dans ce cas ; le plus grand nombre, au contraire, tous les monomaniaques, peuvent non-seulement juger, mais raisonner, c'est-à-dire émettre, suivre un certain nombre d'idées concordantes sur le même sujet ; il arrive seulement que le principe, la base de leurs raisonnemens sont faux, supposés, imaginaires ; admettez-les pour vrais, et les

conséquences qu'ils en tirent vous paraîtront très-justes. Ainsi, le fou-roi commande à ses sujets comme s'il était réellement revêtu des pouvoirs de sa charge ; le bigot prie pour sa conversion ou la vôtre ; l'halluciné cause, se dispute avec les êtres, les voix qu'il croit voir ou entendre ; celui qui vous prend pour un ennemi, un persécuteur, vous apostrophe comme si c'était réel. Il y a plus, des monomaniaques parlent avec tant de calme, une conviction si intime, une assurance telle de l'objet de leur délire, qu'il deviendrait très-facile de se méprendre sur leur état mental, si l'on ignorait que ce qu'ils disent est sans fondement ; ils écrivent des lettres si bien motivées à leurs parens ou aux autorités, qu'ils en imposeraient presque toujours, si elles parvenaient à leur destination. M. Pinel cite des exemples fort remarquables de ces folies raisonnantes ; le plus curieux est celui-ci : en 1793, des agens armés s'introduisent dans la section des fous de Bicêtre ; un des reclus fixe leur attention par des propos pleins de sens et de raison, et par les plaintes les plus amères ; il défiait qu'on pût lui reprocher la moindre acte d'extravagance ; c'était, ajoutait-il, l'injustice la plus révoltante ; ces étrangers, convaincus de la vérité de toutes ces raisons, et tout-puissans alors, ordonnent de

délivrer cette victime de la tyrannie. Mais à peine fut-il en liberté, qu'il se saisit d'une arme, et aurait assommé ses libérateurs s'ils ne se fussent hâtés de le rendre à ses gardiens.

La mémoire des faits et des circonstances antérieurs à la folie, est ou paraît perdue, au point que les malades paraissent les avoir entièrement oubliés; ou bien ces faits et ces circonstances sont dénaturés, rappelés sans cesse, et deviennent la cause ou le prétexte de tous les désordres de la pensée. La mémoire des choses qui se passent pendant toute la durée du délire se conserve intacte après la guérison. Tous les malades qui ont été de bonne foi, qui n'ont pas craint une fausse honte, m'ont assuré qu'ils se rappelaient de toutes leurs actions, des vrais motifs qui les avaient déterminées; ils se souviennent souvent des plus petits détails de leur existence d'alors. Des femmes qui s'étaient livrées à des actes d'indécence et d'immoralité pendant leur délire, m'avouèrent et me donnèrent la preuve que rien de ce qu'elles avaient fait ne leur était échappé. Beaucoup sont moins franches, feignent de ne se souvenir de rien, pour éviter qu'on leur retrace des discours ou des actions qu'elles se reprochent déjà assez.

Des auteurs ont défini le délire, de la folie, des désordres intellectuels sans que le malade en ait conscience. Ceci est vrai pour le plus

grand nombre des malades ; presque tous, en effet, se croyent très-bien portans et sont étonnés, indignés des mesures qu'on a prises à leur égard, du traitement qu'on veut leur faire subir ; comme les autres fonctions sont ordinairement en bon état, ils vous font voir qu'ils boivent et mangent bien, qu'ils ne souffrent de nulle part, se promènent, travaillent; s'ils ne dorment pas et commettent des actes qu'ils reconnaissent pour répréhensibles, cela tient, disent-ils, à la situation où on les tient forcément : il n'y a pour eux d'insensés, que ceux qui les regardent comme tels. Une chose fort remarquable, c'est que beaucoup voyent très-bien que leurs commensaux n'ont plus leur raison ; et ils se moquent ainsi les uns des autres. Il en est cependant, en petit nombre il est vrai, qui savent très-bien apprécier leur état mental, qui vous disent : j'ai la tête malade, l'esprit dérangé, je ne peux plus penser, je sais que je déraisonne, que j'agis mal, mais je ne puis faire autrement; il me vient des idées déraisonnables, je fais tous mes efforts pour guérir, sans pouvoir y parvenir. Presque tous après la guérison, ou même pendant la convalescence, reconnaissent qu'ils ont été aliénés et sont très-reconnaissans de tout ce qu'on a fait pour eux alors; cette disposition de l'esprit est même un signe du retour à la raison ; défiez-vous d'un

malade, tant qu'il ne voudra pas convenir de son état antérieur.

La volonté, qui n'est autre chose que la faculté de prendre une détermination d'après des motifs appréciés, doit offrir de grandes anomalies chez l'être soustrait à l'empire de la raison. Beaucoup d'aliénés agissent sans motifs apparens; d'autres, dominés par leurs idées, sont entraînés plus ou moins irrésistiblement à des actes repréhensibles, qui ne trouvent d'excuse que dans l'erreur qui leur voile la vérité; quelques-uns savent même qu'ils font mal, sans pouvoir s'en empêcher. Il est cependant une remarque à faire sur ces actions, dont on ignore souvent la cause véritable tant que le délire dure; c'est que presque toujours les malades les ont commises par des motifs quelconques. Ainsi un aliéné se détruit parce qu'il se croit indigne de vivre, ou damné à jamais; une mère tue ses enfans pour les envoyer tout droit en paradis. Pendant une nuit, une aliénée manqua d'assommer sa compagne : elle en donna pour raison après sa guérison, qu'elle l'avait prise pour un séducteur qui voulait abuser d'elle. Quelquefois il y a un tel abattement moral, que la volonté est nulle; le malade n'a pas la force de se décider pour une chose plutôt que pour une autre.

L'exercice des facultés dont l'exaltation constitue l'imagination, offre plusieurs considérations importantes. M. Pinel, cite des exemples d'une extrême activité intellectuelle. Un horloger prétend avoir découvert le mouvement perpétuel; il veut réaliser cette idée, et pour y parvenir, confectionne des pièces de mécanique extrêmement ingénieuses. Des aliénés, dans la discussion, la dispute ou la fureur, s'expriment souvent d'une manière qui leur était étrangère avant le développement du délire.

Le plus souvent, l'imagination est affaiblie ou même nulle; les malades ont oublié ou ne savent plus qu'imparfaitement, les connaissances qu'ils ont acquises dans les sciences ou les arts.

M. Esquirol pense qu'on doit faire dériver tous les troubles intellectuels d'une lésion de l'attention. Sans doute que l'attention est toujours lésée dans le délire; elle est nulle ou presque nulle chez le maniaque, trop fixe chez le monomaniaque; mais ce n'est que l'effet et non la cause du désordre, de même que la perte d'appétit suit et ne précède pas les affections de l'estomac. L'attention, qui n'est autre chose que la propriété qu'a le cerveau d'exercer ses fonctions intellectuelles, doit donc toujours être dérangée en même temps que ces mêmes fonctions. Toute maladie cérébrale pré-

ente le même phénomène ; un apoplectique 'est plus dans le cas de diriger son esprit sur es objets environnans.

Tels sont, en général, les modes d'altéra-ion de l'intelligence, qui, séparément ou plus rdinairement combinés deux à deux, trois à rois, constituent le délire.

L'intensité et l'étendue de ces désordres peu-ent varier extrêmement. Combien de gens vi-ent dans la société avec quelques symptômes le folie ? C'est tantôt une légèreté qui a quel-u'analogie avec la démence, un abrutissement ui approche de la stupidité, des passions exal-ées et dominantes qui ressemblent à la mono-nanie ; l'esprit brouillon de certains hommes essemble en quelque sorte à une manie légère. Combien le médecin légiste est quelquefois mbarrassé pour prononcer dans des cas sem-lables, quand d'un côté, la liberté, l'honneur, a vie d'un citoyen, de l'autre, l'intérêt, la onsidération d'une famille, le repos de la so-iété, lui imposent également le devoir de peser es motifs qui doivent décider son jugement. Il faut souvent une grande habitude pour dis-inguer le naturel, d'un état maladif, sur-tout i celui-ci ne revient que périodiquement et assagèrement. Le délire, même intense, offre ouvent des rémittences qu'une personne peu

exercée prendrait facilement pour de la raison parfaite, ou bien, comme nous venons de le voir, le malade raisonne parfaitement bien, en partant d'un principe faux. Il vous raconte des peines, des persécutions qui n'ont jamais existé que dans sa tête; mais il le fait avec tant d'assurance, de chaleur, de sensibilité, qu'on s'y laisserait prendre assez facilement.

Le caractère du délire, la nature des nouvelles idées peuvent être : 1.° Dans le sens du caractère ordinaire de l'individu; ainsi un ambitieux qui devient fou, se croit dieu, roi, prophête, etc.; 2.° dans un sens opposé; ainsi des femmes décentes, d'une conduite sans reproche, deviennent sans pudeur, provoquent par des gestes et des propos obscènes à l'union des sexes, un dévot devient impie, un libertin réservé, etc.; 3.° la cause qui a produit le délire en détermine souvent le caractère; une femme est trahie par son amant, abandonnée de son mari, et ne voit partout que des hommes parjures, des monstres dignes des tourmens de l'enfer : un préfet est chassé de son département par l'ennemi, il en reçoit quelques reproches du chef de l'état, perd la tête et entend constamment ces mêmes reproches reproduits à ses oreilles; 4.° enfin le délire peut être étranger au caractère ordinaire de l'indi-

idu, et à la cause qui l'a provoqué. Les idées es plus incohérentes, les plus extravagantes ont reproduites sans suite, sans motifs appa-ens; quelquefois cependant elles prennent eur source dans les circonstances présentes, énaturées par les sensations et le jugement.

Par ce simple exposé que nous venons de aire des désordres généraux de l'intelligence, n doit voir qu'ils peuvent se présenter avec es formes extrêmement variées; cependant en approchant les altérations qui se ressemblent ar leur nature, ou l'apparence extérieure, on eut parvenir à former des divisions assez natu-elles et en faire des genres. Mais il en est ici omme de tout ce qui se compose d'une suite de hénomènes qui ont toujours quelque liaison ntr'eux, de telle sorte que les plus opposés se essemblent toujours en quelque point; on ren-contrera une foule d'espèces intermédiaires ui établiront un passage insensible d'un genre un autre; souvent même il se présentera des as qu'il sera assez difficile de classer positive-ment; enfin les transformations qui s'opèrent 'un genre en un autre prouvent que plusieurs e ces divisions n'ont point une base bien fixe.

Quoique si peu solides, ces divisions ont cepen-ant jusqu'ici servi à-peu-près exclusivement, établir les genres et les espèces de l'aliénation

mentale. Ils sont, comme on le voit, fondés sur la manifestation d'un seul symptôme, le délire; aussi est-ce ici que nous les placerons. Mais quand nous en serons au traitement, aux indications curatives, nous ferons des divisions basées sur l'état organique, sur l'ensemble des phénomènes, de quelque source qu'ils viennent; nous verrons même alors, que nous ne devrons guère attacher d'importance à la nature des désordres intellectuels.

M. Pinel a établi quatre genres d'aliénation mentale; le premier, désigné sous le nom de *manie*, est caractérisé par un délire général, sur tous les objets. Le second, appelé délire *mélancolique*, consiste dans un petit nombre d'idées fixes, dominantes, sans lesquelles la raison paraît plus ou moins saine. Le troisième, ou la *démence*, comprend l'affaiblissement sénile ou accidentel des facultés intellectuelles; enfin il a appelé *idiotisme*, l'absence complète, *naturelle* ou *accidentelle*, de l'entendement. M. Esquirol a adopté cette division à laquelle il a cependant apporté quelques modifications utiles. Il a désigné sous le nom de monomanie, le délire mélancolique, parce qu'il n'est pas toujours accompagné de propension à la tristesse. Il a séparé de l'idiotisme (qu'il a appelé idiotie, parce que la première expression est en même temps un

erme de grammaire générale), l'absence acci-
entelle de la pensée, qu'il a réunie à la démence,
n la qualifiant alors *d'aiguë*. J'ai pensé que ces
eux états étaient trop différens l'un de l'autre
our être réunis en seul genre, et qu'il était con-
enable d'en faire deux ; la démence aiguë
'est point incurable, c'est un trouble intellec-
uel, qui guérit aussi bien que le délire mania-
que. La démence véritable, au contraire, ne
uérit jamais ; le cerveau est usé par l'âge ou
es maladies, et devient incapable d'exercer ses
onctions. Ce cinquième genre, que je propose
'établir, on aurait pu l'appeler *imbécillité ac-
uise*, si ce terme ne l'eût pas trop rapproché
e l'idiotie ; on pourrait peut-être le désigner
ous le nom de *stupidité*. Ce mot exprime assez
ien l'état du malade, et ne prête à aucune équi-
oque.

Nous allons donc nous occuper successive-
ment de la *manie*, de la *monomanie*, de la *stu-
idité*, de la *démence* et de l'*idiotie*.

Les trois premiers genres, qui ne consistent
qu'en des troubles, un exercice vicieux de l'en-
endement, forment une classe qui mérite de
ixer particulièrement l'attention du médecin,
uisque son art peut y remédier. Ce sont ces
ésordres qu'on devrait appeler et que nous
ppellerons particulièrement *folie*, et auxquels

s'applique à-peu-près entièrement tout ce que nous dirons de l'action des causes, de l'invasion, de la marche et du traitement, à moins que l'idiotie et la démence ne soient désignées nominativement.

PREMIER GENRE.

Idiotie (1).

Défaut de développement des facultés intellectuelles ; peu ou point d'idées, quelques sensations, quelques penchans.

Depuis le manque total d'intelligence, jusqu'à un développement extraordinaire de cette fonction, il existe tant de degrés, qu'il serait peut-être facile de former une échelle dont le dernier échelon serait occupé par l'idiot complet, et le premier par le plus vaste génie. Il n'y a guère plus de différence entre l'être presque privé de la pensée et celui qui peut à peine gérer

---

(1) On ne devrait pas faire de l'idiotie, un genre de délire ; un défaut originaire de développement n'est pas, à proprement parler, une maladie C'est tout comme si on plaçait à côté l'une de l'autre, comme semblables, le manque des règles par l'atrophie ou l'absence de l'utérus, et une suppression accidentelle de cet écoulement. Les idiots doivent être rangés parmi les monstres : c'en est de véritables sous le rapport intellectuel.

quelques intérêts matériels, qu'entre ce dernier et cet autre, dont la tête fortement organisée, conçoit et résout les problêmes les plus difficiles. Si Condillac, au lieu de prendre pour exemple l'animation d'une statue de marbre, eût considéré ainsi le développement de l'esprit humain, cette marche naturelle l'aurait conduit beaucoup mieux à la découverte de la vérité; c'est alors qu'il aurait été convaincu qu'avec des sens bien conformés, on peut ne prendre aucune connaissance des objets extérieurs, si le cerveau est vicieusement organisé.

On peut ranger tous les idiots, dans les quatre divisions suivantes :

1.° Il en est qui n'ont aucune existence mentale, qui ne satisferaient à aucuns de leurs besoins et mourraient infailliblement, si on n'avait soin d'eux. Il a existé à la Salpétrière une petite fille de onze ans, sourde, muette et aveugle, qu'on avait trouvée presque mourante, à côté de sa mère qui n'existait plus depuis plusieurs jours. Ces cas sont très-rares.

2.° D'autres ont quelques sensations, fuient le froid, font connaître qu'ils ont besoin de manger; mais ils ne s'attachent à rien, n'iraient pas chercher des alimens si on ne les leur apportait; toutes les actions auxquelles ils se livrent sont irréfléchies et sans but.

3.° Dans un troisième degré, on peut placer l'idiot qui sait apprécier quelques-unes de ses sensations, qui reconnaît les personnes et les objets dont il est entouré, est susceptible de s'attacher à celles qui lui font du bien ; il a des signes plus ou moins expressifs pour faire connaître ses besoins ; ce sont ou des gestes, des cris, ou même quelques mots mal articulés. Une petite idiote de sept ans qui se trouve dans ce cas, a en outre une singulière facilité d'apprendre promptement, de retenir et de chanter des airs de chansons, qu'elle n'a quelquefois entendus qu'une seule fois.

4.° Enfin on peut appeler imbécilles, ceux qui apprécient des sensations, ont de la mémoire, peuvent juger les actes simples de la vie, travailler à des ouvrages grossiers qui demandent peu de discernement ; ils ont pour s'exprimer un langage composé des expressions les plus essentielles à l'exercice des besoins ordinaires.

Les idiots proprement dits, sont mal-propres, urinent et rendent les matières fécales par-tout où ils se trouvent ; beaucoup sont très-sujets à la masturbation. Les imbécilles sont propres, savent apprécier la différence des sexes. Il n'est pas rare de rencontrer de ces filles, qui se font faire des enfans.

Les idiots et les imbécilles ont non seulement l'organe intellectuel mal conformé (*Voy.* les ouvertures de corps); mais toute leur économie participe ordinairement à cet état maladif. En général ils sont peu développés, petits, ne vivent guère au-delà de trente ou quarante ans, et meurent souvent plus tôt; beaucoup sont ou rachitiques, ou scrophuleux, ou paralytiques, ou épileptiques, et réunissent quelquefois plusieurs de ces maladies. Ceci nous explique pourquoi le manque d'intelligence, peut se rencontrer avec une tête bien conformée; en effet, l'organisation du cerveau ne doit pas être meilleure dans ces cas, que celle de tous les autres organes.

II.me GENRE.

Manie.

Délire général, s'étendant à tout; sensations, idées rapides, confuses, incohérentes, avec exaltation, agitation, exprimées par des mouvemens désordonnés, des cris, des chants, des menaces ou de la fureur.

Le maniaque semble vivre dans un autre monde; il a oublié tous les événemens de sa vie, les objets de ses affections; s'il les rappelle quelquefois à son souvenir, ce n'est qu'en

passant et sans intention marquée. L'exercice des facultés intellectuelles offre l'image du chaos. Propos désordonnés, sans cause et sans but ; joie, tristesse, ris, pleurs, se succédant tour à tour et sans motifs apparens. Sensations erronnées, jugement faux, déterminations vagues, insouciance générale sur le présent comme sur l'avenir. Les hallucinations sont assez rares dans la manie, ou du moins les malades attachent peu d'importance à ces fausses sensations. L'exaltation, qui fait un des caractères de la manie, offre ordinairement des momens de rémission, de calme, pendant lesquels l'aliéné est plus tranquille et peut quelquefois prêter attention aux observations qu'on veut lui faire ; il y répond rarement directement, mais au moins il peut suivre quelque temps un raisonnement, qui ne pêche que par le sujet qui peut être mal interprété ou controuvé.

Les maniaques sont en général mal-propres, font leurs excrémens dans le premier endroit venu ; les autres désordres qu'ils peuvent offrir, seront décrits plus loin.

Nous avons dit que les maniaques étaient sujets à la fureur ; cet état qui leur est commun avec les monomaniaques, mérite que nous en expliquions les divers phénomènes.

La fureur est une exaltation des forces ner-

veuses et musculaires, excitée par une fausse perception, une réminiscence ou une idée fausse, caractérisée par une exaspération, une colère violente contre des objets ou des individus présens ou absens, causes ou témoins de l'évènement. Le furieux, les yeux étincelans, la figure animée, vocifère, injurie, menace et se porte souvent à des voies de fait, casse et brise tout. Les forces musculaires des aliénés sont alors augmentées à un point extrême; leurs actions sont d'autant plus téméraires, qu'ils ne peuvent apercevoir de danger. On leur en impose difficilement; cependant s'ils voyent des obstacles trop grands, beaucoup de gens de service prêts à s'emparer d'eux, ils se rendent d'ordinaire, et se laissent conduire en lieu de sûreté. Les accès de fureur sont de véritables paroxysmes du délire, qui varient pour leur durée et la fréquence de leur retour. Ils peuvent durer depuis quelques minutes, jusqu'à plusieurs heures; ils se renouvellent quelquefois si fréquemment qu'on peut regarder la fureur comme continue.

A l'accès de fureur succède ordinairement de l'abattement physique et moral, de la pâleur, quelquefois un tremblement semblable à celui qu'on observe souvent à la suite d'un violent accès de colère.

Dans la manie, la fureur n'a ni cause ni objet fixes. Dans la monomanie, au contraire, les accès de fureur sont souvent excités par les mêmes causes, provoquent les mêmes idées. Le discernement partiel qui reste à ces malades, leur permet de se rappeler les évènemens qui les ont frappés.

Les idiots ne sont point susceptibles de se mettre en fureur, à moins qu'on n'assimile à cet état des mouvemens automatiques d'impatience, de colère sans sujet, quelques actes de méchanceté, ou de violences. Les aliénés en démence, incapables d'allier deux idées, indifférens à ce qui les environne, ne peuvent se mettre en fureur; leur économie n'est pas susceptible d'une pareille excitation. Il en est de même des aliénés stupides, chez lesquels il n'y aucune expression de l'intelligence.

III.me GENRE.

Monomanie.

Un petit nombre d'idées fixes, dominantes, exclusives, sur lesquelles roule le délire, et un raisonnement souvent assez sain sur tout autre objet, font le caractère de ce genre.

C'est sans contredit le genre de délire le plus

fréquent. Il est primitif ou consécutif; ainsi le délire général de la manie finit souvent, soit dans la convalescence, ou en passant à l'incurabilité, par consister dans une véritable monomanie.

Dans beaucoup de cas, le délire n'est point borné à l'idée principale; seulement il est moins géneral, plus caché, plus difficile à reconnaître que dans la manie. Quoique l'aliéné ait presqu'entièrement perdu la raison, l'objet qui l'occupe est toujours le même, il y pense continuellement, y rapporte toutes ses sensations et toutes ses idées. Dans beaucoup d'autres cas, les idées déraisonnables sont très-bornées, ou paraissent naturelles, au point qu'on pourrait s'y méprendre si on n'était assuré de leur fausseté; les malades travaillent, paraissent tranquilles, répondent parfaitement bien aux questions qu'on leur fait: seulement si on touche le point malade, on s'aperçoit de la réalité du délire.

Les idées qui forment le caractère du délire monomaniaque, sont relatives à l'action vive d'une cause mentale, ou plus souvent tiennent au caractère même de l'individu, ou enfin sont indépendantes de ces circonstances, ce qui est très-rare; de là un grand nombre d'espèces et de variétés. L'ambition et l'orgueil chez l'homme,

la vanité, l'amour et la religion chez la femme, en caractérisent un grand nombre ; les principales sont les suivantes : on doit rapporter à un orgueil excessif, l'idée de se croire Dieu, roi ou prophête ; la vanité plutôt que l'orgueil, porte les femmes à se faire reines ou princesses; elles ont plutôt en vue dans cet état mental la parure, que le pouvoir de commander. La nostalgie, ou regret du pays natal, la misantropie ou le mépris de ses semblables, le dégoût de la vie, le spleen, ou le mépris de soi-même, le fanatisme religieux ou le desir de faire triompher des idées qu'on a adoptées en religion ; l'érotomanie, ou l'exaltation de la passion amoureuse ; telles sont les variétés qui tiennent à un dérangement dans les idées ordinaires de l'homme. La manie sans délire, de M. Pinel, doit former une variété de la monomanie ; elle consiste dans un penchant à la férocité, dans un desir, un besoin sans motifs de détruire des êtres vivans et même des humains ; les auteurs en rapportent des exemples fort remarquables : l'histoire en consacre d'épouvantables ; les Caligula, les Néron, les Louis XI, qui faisaient commettre des crimes inouis, avec tous les raffinemens de la plus exécrable cruauté, qui s'enivraient du sang de leurs concitoyens, ne doivent-ils pas, pour l'honneur

même de l'espèce humaine, être considérés comme des monomaniaques de cette espèce? La panophobie, ou la crainte des évènemens présens ou à venir, tient tantôt à des terreurs religieuses, à des idées de damnation éternelle; d'autres fois c'est une défiance continuelle de soi, des hallucinations ou des sensations erronnées qui rendent toutes les personnes qui les environnent suspectes de mauvaises intentions; enfin des aliénés sont quelquefois pris de ces mouvemens de terreur, sans cause connue. Presque toutes les idées exclusives peuvent être rapportées à l'une de ces espèces ou variétés.

M. Esquirol, a divisé ce genre de folie en deux espèces: monomanie avec excitation, et monomanie avec abattement, tristesse, espèce qu'il a désignée sous le nom de lypemanie; c'est la mélancolie de tous les auteurs.

La monomanie avec excitation se rapproche beaucoup de la manie, par une agitation continuelle, des cris, des injures, des accès de colère ou de fureur. La fureur est d'autant plus fréquente, que pénétrés de la réalité de leurs chimères, doués d'un raisonnement fort et soutenu dans le sens de leur délire, persuadés qu'ils se portent bien et qu'ils sont victimes d'odieuses machinations, la cause la plus légère les enflamme et les porte à soutenir leurs

prétentions par tous les moyens possibles.

Dans la lypemanie ou mélancolie, les aliénés sombres, ennemis du tumulte, absorbés et profondément attentifs à l'idée qui les domine, fuient leurs semblables, tantôt pour se soustraire à leur vue s'ils croyent leur déplaire, ou s'ils craignent d'en devenir victimes, d'autres fois pour chercher un repos qu'ils ne peuvent trouver, ou pour se fortifier à leur aise dans leur manière de voir. Quelques-uns qui sentent et gémissent sur leur situation, en sont honteux, et pour cela s'isolent de tous ceux qui les ont connus en santé.

Toutes les variétés de la monomanie, sont également compatibles avec ces deux formes de délire. Cependant les idées qui naissent de l'orgueil exalté, de l'amour du pouvoir et de la domination, du fanatisme religieux, sont plus particulières à la monomanie avec excitation, et les idées nostalgiques, misanthropiques, panophobiques, le dégoût de la vie, caractérisent plus particulièrement la lypemanie. C'est ici le lieu de dire un mot du suicide.

La vie, quelque pénible qu'en soit souvent le cours, est rarement assez dépourvue d'attraits, pour que l'homme raisonnable s'en délivre; c'est ou un état de folie véritable, ou des commotions morales très-fortes, suscep-

tibles elles-mêmes de déranger l'esprit, qui causent presque tous les suicides. Le désir et l'action de se détruire, sont donc rarement produits par l'ennui, le dégoût de vivre, le mépris de l'existence, froidement calculés, médités long-temps d'avance par une tête saine.

L'homme bien portant, qui par une cause morale cherche à s'ôter la vie, commet très-souvent le premier acte du délire; c'est un moment de désespoir pendant lequel les facultés intellectuelles se sont exaltées, altérées d'une manière quelconque; beaucoup de femmes qui ont manqué leur coup, sont envoyées délirantes à la Salpétrière. On recommence rarement deux fois la même tentative, parce que l'action de la cause est ordinairement instantanée, et qu'une fois passée, l'esprit redevenant calme, reprend toutes ses forces. Le suicide est une véritable monomanie qui ne dure que peu de temps, parce que la personne en vient promptement à ses fins, ou perd tout-à-fait la tête, ou bien reprend ses sens.

Ce sont ordinairement des erreurs de sensation, ou des jugemens faux, qui portent les aliénés à se détruire; les uns se croyent odieux, insupportables, ou accusés des plus grands crimes; d'autres prétendent en se tuant obéir à un génie ou à Dieu, qui le leur ordonnent;

quelques-uns se jettent par une fenêtre qu'ils prennent pour une porte. Les terreurs religieuses, la crainte de la damnation éternelle donnent très-souvent l'idée du suicide; les malades réfléchissent si peu alors, qu'ils ne voyent pas qu'ainsi ils accélèrent le moment du châtiment qu'ils redoutent. Les aliénés portés au suicide, persistent long-temps dans l'exécution de leurs desseins, recommencent jusqu'à ce qu'ils y arrivent ou que leur tête revienne à la santé ; ils employent quelquefois des ruses incroyables pour gagner la confiance des personnes qui les entourent, et tromper leur surveillance.

Le suicide réfléchi, *spléen* des Anglais, survient ordinairement de 35 à 45 ans, chez des personnes qui ont épuisé toutes les jouissances de la vie, ou qui, après avoir acquis une certaine aisance par une vie active, deviennent oisifs pour en jouir. Le défaut d'idées morales, qui conduit à l'athéisme, au matérialisme, au mépris de l'existence, favorise beaucoup cette tendance. Le spléen est bien plus fréquent en Angleterre qu'en France : cela tient à plusieurs causes. Chez les anglais, il y a un petit nombre de fortunes considérables, et des millions de malheureux réduits à la mendicité, deux extrêmes qui tendent au même but, le

dégoût de l'existence; les grandes et hasardeuses spéculations de commerce, doivent souvent exciter des commotions d'esprit plus ou moins fâcheuses; enfin l'immoralité, la débauche, si ordinaires chez eux, sur-tout dans les classes élevées, doivent finir par dégrader l'âme, user le corps, et ainsi porter à terminer des jours qui ne seront plus que pénibles. Beaucoup d'auteurs pensent aussi que le climat a quelqu'influence sur cette maladie; on remarque par exemple, que c'est en automne, au mois de novembre, ordinairement brumeux et humide, que les suicides sont le plus fréquens; et que l'atmosphère de l'Angleterre et sur-tout de la ville de Londres, a toujours quelque chose de cet état sombre et brumeux. Les malades ennuyés de tout, fuyent la société, se retirent dans la solitude, donnent plein cours à leurs idées et finissent enfin par se détruire si la médecine ne vient à leur secours.

IV.me GENRE.

Stupidité.

Absence accidentelle de la manifestation de la pensée, soit que le malade n'ait pas d'idées, ou qu'il ne puisse les exprimer.

Les aliénés stupides paraissent être dans un état complet d'anéantissement moral. Ils sont

indifférens à tout ce qui les entoure, insensibles à l'action des objets environnans; leur extérieur annonce une tranquillité parfaite. La sensibilité générale est toujours affaiblie; les malades ne se sentent pas, urinent sans s'en apercevoir. Ce n'est qu'après la guérison qu'on peut savoir d'eux quel était le véritable état mental qui les affectait; les exemples suivans en donneront une idée. Adèle Fouchet, âgée de trente-six ans, entra à la Salpétrière le 2 septembre 1817, pour la cinquième fois depuis dix ans, dans l'état suivant : insensibilité générale; elle ne répond en aucune manière aux questions qu'on lui fait; elle ne paraît même pas les entendre, et reste dans l'endroit et la position qu'on lui fait prendre. On la couche, on la lève, on lui fait faire tous ses besoins, elle n'y penserait pas sans cela. Un séton lui fut mis à la nuque sans qu'elle en exprimât la moindre douleur. Cet état cessa subitement au bout de trois mois par un ptyalisme et de la céphalalgie; son intelligence reprit toute son activité ordinaire. Elle rendit alors ainsi compte de sa situation. Elle ne pensait à rien; quand on lui parlait, elle ne retenait que le premier mot de la phrase et n'avait pas la force de répondre; elle n'avait pas senti de douleur quand on lui mit le séton. C'est le seul exemple que j'aie vu, d'une

stupidité aussi caractérisée, et revenue à la santé. Une jeune fille de 22 ans, à la suite d'une commotion morale qu'elle éprouva le 25 août 1819, perdit la tête, et entra à l'hospice avec les symptômes suivans : pâleur générale, air hébété, nulles réponses aux questions qu'on lui fait, indifférence pour les personnes et objets environnans, déjections involontaires; depuis un peu de temps elle va mieux, commence à travailler et peut rendre compte de l'état antérieur de son esprit; elle dit qu'elle entendait bien les questions qu'on lui adressait, mais que ses idées venaient en si grand nombre et si confusément qu'il lui était impossible d'en rendre aucune. D'autres malades disent qu'elles ne pouvaient rien exprimer parce qu'elles avaient une telle *défaillance* d'esprit, qu'il leur était impossible d'assembler deux idées, malgré tous les efforts tentés pour cela.

Tels sont les phénomènes intellectuels que j'ai cru devoir rassembler en un genre de délire, en les séparant et de l'idiotie et de la démence ; c'est aux observateurs à juger s'il était convenable de distinguer ce mode d'altération de ces deux-là ; s'il leur ressemble en apparence, combien sa nature en diffère, puisqu'il n'y a jamais eu d'intelligence dans l'idiotie, et qu'il n'y en aura plus dans la démence.

Je ne parle point des symptômes qui accompagnent chacun de ces trois genres de délire ; ils sont à-peu-près les mêmes pour tous, ils sont les symptômes de la folie et non ceux du délire, qui n'est qu'un symptôme lui-même ; ce serait ainsi les répéter trois fois au lieu d'une. Ceci nous prouve encore que les divisions de cette maladie qui ne reposent que sur les désordres de l'intelligence sont loin d'être fondamentales ; c'est sur l'état organique qu'elles doivent être basées.

V.me GENRE.

Démence.

Affaiblissement général ou abolition des facultés intellectuelles, résultat de l'usure de l'organe qui les produit, par suite de l'âge, ou de maladies mentales ou autres, caractérisé par le défaut de tout principe de raisonnement, l'oubli du passé, l'indifférence sur le présent et l'avenir.

L'extérieur des aliénés en démence annonce de la tranquillité ; la vie végétative est la seule active chez eux, aussi presque tous dorment-ils toujours et sont-ils gros et gras, s'ils ne sont atteints de maladies accidentelles.

Les idées des aliénés en démence n'ont au-

cune suite, ne se rapportent à rien de positif; ils parlent tour à tour des objets les plus disparates; si on leur demande une chose, ils répondent à une autre; leur esprit n'est plus susceptible d'exaltation; aussi ne se mettent-ils jamais en fureur. Ils ne s'occupent point de leur sort, voient avec indifférence leurs parens et amis.

La démence sénile survient avec l'affaiblissement physique des organes de l'économie et par conséquent du cerveau; elle peut atteindre de bonne heure les personnes qui ont détérioré leur constitution. L'intelligence s'affaiblit peu à peu; la mémoire disparaît, l'imagination est nulle, le principe du jugement perd de son énergie, et enfin le vieillard tombe, comme on le dit, *en enfance*.

La démence peut être la suite d'une maladie du cerveau, de l'apoplexie, d'inflammations ou de commotions de cet organe. Il n'est pas rare de rencontrer après ces affections des pertes de quelque faculté intellectuelle, de la mémoire, par exemple.

La démence termine toutes les folies qui deviennent incurables, pourvu que les malades existent encore assez de temps pour que cette transformation puisse avoir lieu, ce qui arrive presque toujours.

La désorganisation du cerveau, qui produit cet état mental, occasionne en même temps, dans plus de la moitié des cas, une autre maladie nerveuse, la paralysie musculaire, partiellement ou généralement.

2.° *Insomnie.*

Les idiots et la plupart des aliénés en démence, insensibles à tout ce qui les entoure, peu affectés des maux physiques qui peuvent les affliger, dorment la plupart du temps. L'insomnie au contraire accompagne, on peut dire toujours, la manie, la monomanie et la stupidité ; ce symptôme établit une différence bien caractéristique entre ce dernier genre et ceux avec lesquels on l'avait confondu ; il prouve que la stupidité n'est point une affection chronique, comme l'idiotie et la démence ; qu'elle dépend, au contraire, d'un état aigu du cerveau, comme la manie et la monomanie. L'insomnie commence avec le début, presque toujours pendant ce qu'on nomme l'incubation de la maladie, et continue pendant la période d'excitation, jusqu'à la convalescence. Les malades peuvent être ainsi des mois et des années sans clore l'œil. Diverses causes autres que la maladie même du cerveau, et qui tiennent à l'état de délire ou

aux souffrances physiques, peuvent empêcher le sommeil; ainsi l'agitation, les chants, les cris, sont de ce nombre. Les hallucinations, les visions nocturnes provoquent des conversations, des extases, des accès de colère ou de fureur, selon leur nature; des aliénés, dans la crainte continuelle d'être surpris par de prétendus ennemis qui veulent les tourmenter, se tiennent éveillés autant que possible; à force de recommencer, l'économie s'y habitue et c'est sans effort qu'ils veillent. Les maux de tête sont une cause très-fréquente d'insomnie. Enfin beaucoup d'aliénés ne dorment pas parce-que l'envie ne leur en vient pas, malgré tous les efforts qu'ils font très-souvent pour se livrer à cet acte réparateur, et d'autres ne se livrent qu'à un sommeil rendu pénible par des rêves effrayans, des réveils continuels en sursaut, etc.

Le retour du sommeil avec la diminution du délire et de la tension des organes, est en général un signe certain de convalescence; son retour seul, annonce le plus souvent la terminaison par la démence; enfin si l'insomnie persiste malgré un mieux très-marqué, ou si elle se renouvelle pendant la convalescence, le malade n'est pas guéri, et une rechute est fort à craindre.

3.° *Céphalalgies.*

Les céphalalgies sont très-fréquentes dans la folie, sur-tout chez les femmes ; les hommes s'en plaignent beaucoup moins fréquemment. C'est ce qui arrive également dans les autres circonstances de la vie ; les migraines, les maux de tête, affectent continuellement ou périodiquement un grand nombre des premières, et sont très-rares au contraire chez les derniers, la différence est peut-être de 10 à 1. Des céphalalgies intenses et internes ont souvent existé long-temps, des mois ou des années, avant que le délire ne soit survenu ou n'ait été provoqué par des secousses morales. Elles accompagnent presque toujours avec l'insomnie, la période d'incubation, deviennent très-fortes aux momens du début et pendant l'invasion. Dans la période d'excitation au contraire, les malades ne s'en plaignent plus, quoique leur tête chaude et brûlante, l'activité de la circulation cérébrale, indiquent assez que la cause qui les avait fait naître n'a pas diminué d'intensité ; c'est le cerveau lui-même qui devient alors incapable de percevoir ses propres souffrances. Mais aussitôt que l'état d'irritation diminue, que cet organe commence à reprendre l'exercice de ses

fonctions, les douleurs de tête se font sentir de nouveau ; il arrive même quelquefois qu'elles n'avaient point incommodé auparavant. Elles cessent ou s'affaiblissent à mesure que la convalescence fait des progrès, et peuvent néanmoins persister même après la disparition de tous les autres symptômes ; ce qui n'est pas en général d'un bon augure.

La douleur de tête varie par le lieu qu'elle occupe, la sensation que le malade en éprouve, sa durée, etc. Tantôt elle est tout-à-fait extérieure, et semble tenir à l'état de tension, de chaleur, d'injection des parties épicrâniennes ; elle est alors ressentie vers le front, le vertex, etc., mais rarement à la région sus-orbitaire comme dans certaines affections gastriques ; le malade se plaint d'un sentiment de tension, ou de resserrement ou autre. D'autrefois elle est intérieure, profonde, cérébrale, et consiste en des battemens, des pulsations, un sentiment de chaleur ou de plénitude, augmentés par les mouvemens brusques de la tête. Ces céphalalgies internes se présentent quelquefois d'un seul côté ; ce n'est pas non plus d'un bon augure, la paralysie est alors à craindre. Les maux de tête peuvent être continus ou ne revenir qu'à certaines époques, comme au retour des règles, ou au temps qu'elles devraient pa-

raître. Ils sont plus fréquens la nuit que le jour, le soir que le matin.

Ce symptôme disparaît, comme l'insomnie, avec le passage de la folie à la démence.

4.° Lésions de la Sensibilité cérébrale ou animale.

Je n'ai à m'occuper ici que de la perception des sensations cutanées et internes, ayant parlé précédemment des fonctions des sens.

Nous trouverons chez les insensés toutes les aberrations de cette faculté vitale, depuis une insensibilité complète, jusqu'à une extrême susceptibilité.

La plupart des idiots sont peu ou nullement sensibles à l'action physique des objets extérieurs sur la peau; ils restent au froid ou à la chaleur, sont atteints de plaies considérables, de maladies douloureuses, sans paraître en souffrir. Les aliénés en démence approchent plus ou moins de cet état.

La période d'excitation de la manie, de la monomanie et de la stupidité, est presque toujours caractérisée par une insensibilité physique qui rend les malades peu impressionnables, plus ou moins indifférens à l'action du froid, des excitans qu'on peut appliquer à l'extérieur,

et des maladies qui peuvent les atteindre. C'est alors qu'on voit des aliénées se promener volontiers au fort de l'hyver, sans bas ni souliers, en chemises et avec une seule couverture sur les épaules, marcher dans l'eau ou sur la glace, rester exposées à toutes les intempéries de la saison; bien peu demandent même qu'on les en préserve; seulement, quand on fait du feu dans le chauffoir, la plupart y vont avec plaisir. L'habitude que prennent certaines maniaques de marcher les pieds et les jambes nus (malgré tout ce qu'on peut faire pour les en empêcher), leur occasionne souvent des gonflemens œdémateux, puis inflammatoires de ces parties, dont elles ne se plaignent pas; et si on n'y faisait une extrême attention, il surviendrait des congélations des extrémités, qu'on ignorerait si on attendait que le malade en avertît. Il est des mélancoliques qui se plaisent à se tenir couchées des heures entières sur le carreau ou sur la terre, sans avoir égard à la température de ces lieux. C'est à cet état de l'organisme, qu'on peut appliquer cet aphorisme d'Hippocrate, *Quicumque aliquâ corporis parte dolentes dolorem ferè non sentiunt, his mens œgrotat*. Cet affaiblissement de la sensibilité physique doit tenir non-seulement à l'affection organique du cerveau, mais il arrive sans doute

ici, comme dans toute contention d'esprit, une espèce d'oubli des autres parties du corps ; les aliénés ne vivent pour ainsi dire que dans la tête, ils ne s'occupent plus du monde extérieur ; la succession rapide ou la fixité de leurs idées les absorbent presqu'entièrement.

Il est bien important de connaître cette disposition de l'économie des insensés pendant cette période ; étant averti qu'ils ne se plaignent pas, on saura que ce n'est pas par leurs plaintes qu'on découvrira leurs souffrances ; on veillera pour eux à les préserver des influences pernicieuses d'un froid extrême, de l'humidité ; on cherchera des signes de leurs maladies dans la manifestation d'autres phénomènes que la douleur, etc.

Passé la période d'excitation, lorsque la tension générale a diminué ou entièrement cessé, à cet état d'insensibilité succède quelquefois une susceptibilité extrême ; les malades ne peuvent supporter les moindres impressions désagréables ; le froid les fait extrêmement souffrir ; ils recherchent avec empressement les lieux chauds ; si les poêles n'étaient entourés de grillages, il arriverait souvent des accidens. Ce changement ne doit point nous étonner ; toutes les fois qu'un organe a cessé ses fonctions depuis un certain temps, il devient en se

rétablissant, très-sensible à l'action des différens stimulus avec lesquels il est naturellement en contact. L'être qu'on a tenu long-temps dans un lieu obscur, ne peut revoir la lumière qu'avec beaucoup de ménagemens ; l'estomac privé d'alimens pendant plusieurs jours ou plusieurs semaines, ne reçoit d'abord que quelques cuillerées de bouillon, sans en être incommodé, etc.

5.° *Lésions de la Contractilité musculaire.*

Les muscles sont susceptibles de deux ordres de maladies : les unes, propres à leur vie nutritive, à leur constitution physique, peuvent être appelées *musculaires* ; ce sont les plaies, les distensions ou déchirures, les inflammations, etc ; les autres, relatives à l'exercice de la contractilité volontaire, dépendent primitivement d'une lésion des nerfs qui président à cette fonction, sont essentiellement *nerveuses* ; ce n'est qu'accessoirement et comme agens des nerfs, que les muscles sont affectés ; telles sont les affections convulsives, tétaniques, la paralysie, etc. Les premières ne surviennent qu'accidentellement chez les aliénés, et comme chez les autres individus ; les secondes les atteignent plus particulièrement.

Quelquefois la folie débute par plusieurs attaques convulsives ; néanmoins les convulsions sont en général très-rares dans tout le cours de la maladie. Beaucoup d'idiots sont épileptiques ; les autres aliénés ne présentent rien de particulier sous ce rapport.

On a dit que la plupart des femmes insensées étaient hystériques : les auteurs qui ont avancé cette opinion, ont confondu l'hystérie avec la nymphomanie ou fureur utérine. La première est une affection convulsive, dont les principaux phénomènes se passent dans la région épigastrique, la poitrine et la partie antérieure du col ; ce n'est qu'au troisième degré qu'elle devient plus générale ; les malades ne sont pas plus portées aux plaisirs de l'amour que dans les autres états de la vie, leur esprit est sain. La seconde consiste, au contraire, dans une exaltation des désirs vénériens, avec une irritation particulière des organes génitaux ; la raison est ici rarement intacte ; la passion dominante dirige toutes les actions, la décence a disparu, etc ; mais il n'y a jamais de mouvemens convulsifs bien marqués. L'hystérie, telle qu'on doit l'entendre, est très-rare chez les aliénées ; la nymphomanie est beaucoup plus commune (1).

---

(1) Puisque je retrouve l'occasion de parler encore de

Pendant les premiers jours de la période l'excitation, quelques aliénés sont pris de roideur tétanique, rarement généralement, plus

---

ı nature de l'hystérie, je dois dire ce que je pense sur un de ses phénomènes qu'on a appelé *boule hystérique*, et qui consiste dans la sensation d'un globe qui emble partir de l'abdomen, et remonter dans le thorax usqu'au col, en produisant de l'étouffement, un sentiment de strangulation. Plus j'observe ces malades, et lus je suis convaincu que chez eux la tête est le point rimitivement et essentiellement affecté. Le caractère rincipal et extérieur de l'hystérie, est une affection pasmodique, convulsive, partielle ou générale du système musculaire, le plus souvent bornée, sur-tout dans principe, aux muscles de la partie antérieure du col, es parois du thorax, et au diaphragme. Tous les autres hénomènes qui surviennent pendant les accès, sont, our ainsi dire, le résultat d'une action mécanique exerée par ces organes sur les différentes parties qui les avoinent; ainsi, lorsque les muscles de la partie antérieure u col sont seuls convulsés, il n'existe qu'un sentiment e strangulation; le passage de l'air est intercepté par la ompression du canal aérien : quand les muscles du horax sont dans cet état, les côtes, tenues fixes, ne se rêtant plus aux mouvemens de cette cavité, les pounons ne peuvent se dilater pour recevoir le fluide aérien; nfin, si le *diaphragme* est pris de convulsions, les aalades ressentent la boule hystérique. Les auteurs qui vaient placé le siège de la maladie dans l'utérus, ont oulu la faire partir de cet organe; mais l'observation

souvent dans les élévateurs de la mâchoire ; on parvient difficilement alors à leur faire ouvrir la bouche, et si cet état persistait trop long-temps, on serait forcé de recourir à l'introduction d'une sonde par les narines, pour introduire des alimens dans l'estomac ; il cesse ordinairement dans l'espace de quelques jours.

Nous avons vu combien l'énergie musculaire est augmentée dans la fureur.

La lésion de la contractilité musculaire la plus fréquente, c'est l'affaiblissement, la perte générale ou partielle du mouvement volontaire. La paralysie se montre quelquefois dès le début de la folie ; cela arrive plus particulièrement

---

démontre que c'est dans la région épigastrique qu'elle se fait sentir ; elle remonte plus ou moins selon que ce muscle se contracte plus ou moins violemment ; dans les accès légers, ce ne sont que de simples ondulations. Les malades chez qui la boule est très-forte, sont prises, après l'accès, de maux d'estomac quelquefois très-intenses. Lorsque ces trois sortes de muscles sont convulsés, contractés en même temps, il survient des suffocations effrayantes, qui peuvent durer de manière à mettre les jours en danger ; chez une jeune fille, l'attaque persiste une demi-heure, pendant laquelle elle peut à peine, toutes les deux ou trois minutes, introduire un peu d'air dans les poumons ; la face est injectée et violette, les yeux semblent sortir de la tête, les veines jugulaires sont grosses comme les doigts, etc.

aux femmes de quarante ou quarante-cinq ans. C'est un symptôme fâcheux qui en annonce l'incurabilité. Le plus ordinairement, c'est dans la démence, lorsque la maladie fait des progrès en mal, que les muscles se paralysent. La moitié des idiots et des aliénés en démence sont paralytiques. (Nous reviendrons sur la description de ce symptôme.)

Généralement parlant, on peut dire que le système musculaire exerce bien ses fonctions chez les aliénés : presque tous peuvent se promener, courir, parler, travailler, etc. Très-peu sont forcés de garder le lit, à moins qu'ils ne soient atteints d'une maladie plus ou moins grave.

5.° *Lésions des enveloppes extérieures du Cerveau ; Expression de la physionomie.*

Les phénomènes qui paraissent dans ces parties tiennent si immediatement à l'état du cerveau, que je crois devoir les ranger avec les symptômes cérébraux ; je ne ferai que les indiquer, parce que j'aurai souvent occasion de les rappeler en décrivant les périodes de la maladie et les indications curatives. Les vices de nutrition et de conformation du crâne seront exposés au chapitre des ouvertures cadavériques.

Ordinairement l'irritation cérébrale qui caractérise l'invasion et la période d'excitation, fait de la tête un centre de fluxion active très-remarquable.

Les artères carotides battent avec force ; leurs pulsations sont dures, fortes, vibrantes, beaucoup plus que celles des autres artères : il n'y a pas de comparaison. Elles ne sont pas plus fréquentes, et ne peuvent l'être, puisque le cœur pousse le sang en même temps par-tout. Les branches qui naissent des carotides, présentent le même phénomène. Toutes les fois qu'on rencontre cette disposition de la circulation cérébrale, à quelqu'époque de la maladie que ce soit, on peut être assuré qu'il y a céphalalgie et insomnie. Je me suis rarement trompé, en avançant le fait avant de m'en être assuré.

Les veines, et notamment les jugulaires, sont gonflées, sur-tout quand les malades se mettent en colère ou en fureur.

Les capillaires de la face, des yeux, de la peau du crâne, sont plus ou moins injectés et rendent la peau et la conjonctive rouges, brunes ou violacées, selon la coloration habituelle des individus. Le front, la face, quelquefois toute la tête offrent une chaleur plus forte que par-tout ailleurs ; les malades s'en plaignent, ou au moins

Il est très-facile de s'en assurer par le toucher. Les yeux sont ordinairement alors brillans, vifs, animés, quelquefois convulsifs.

Enfin tout annonce dans l'état de ces parties, qu'il existe près d'elles un foyer d'irritation.

Il est difficile de décrire la physionomie des aliénés ; il faut l'observer pour en conserver l'image. Les personnes sont méconnaissables alors ; les traits de la face ont changé de direction, leur ensemble est tout déformé. Les physionomies sont presqu'aussi différentes que les individus ; elles varient suivant les passions, les idées diverses qui les occupent ou les agitent, le caractère du délire, l'époque de la maladie, etc. En général, la figure des idiots est niaise et insignifiante ; celle des maniaques, aussi agitée que leur esprit, est quelquefois crispée, convulsée ; chez les stupides, les traits sont abattus et n'ont aucune expression ; le *facies* des mélancoliques, contracté, porte l'empreinte de la douleur ou d'une préoccupation extrême ; le monomaniaque roi, a l'air fier et haut ; le dévot, humble, prie en fixant le ciel ou la terre ; le craintif fuit en regardant de côté, etc. Je m'en tiens à ce simple énoncé, la vue seule pouvant donner une idée du reste.

§. II. SYMPTOMES GÉNÉRAUX OU SYMPATHIQUES.

Nous regarderons comme symptômes sympathiques de la folie, les troubles qui se manifestent en même temps, ou peu après le développement de cette maladie. Nous éviterons ainsi de comprendre parmi eux, des lésions plus graves qui naissent évidemment de l'action d'influences extérieures sur les malades, et dont nous parlerons plus tard.

Les désordres qui surviennent dans l'économie, voisins du développement de la folie, et qui ne tiennent pas directement à l'altération des fonctions cérébrales, se réduisent à si peu de chose dans beaucoup de cas, ou paraissent si naturellement dépendre de l'affection primitive, que les auteurs qui ont écrit, même après une longue expérience sur cette maladie, ont à peine employé quelques lignes pour les indiquer sommairement; le Traité de la Manie n'en dit rien d'une manière spéciale, et ils occupent moins d'une page dans l'article *Folie*, de M. Esquirol, (Dictionnaire des Sciences Médicales.) Tout, dans ces ouvrages, est consacré à la description des troubles nerveux. La vie intérieure ne participe presque pas aux souffrances de la vie extérieure; les malades n'éprouvent que de légers dérangemens dans la première, dont ils

se plaignent peu, et qui se dissipent promptement, à-peu-près d'eux-mêmes; en général, les aliénés ne sont jamais forcés de garder le lit. Parcourons, au reste, les principales fonctions.

Le canal alimentaire est tellement en relation avec tous les organes, qu'il est peu d'affections subites, même légères, qui ne le dérangent dans l'exercice de ses fonctions. Il était même nécessaire que cela fut ainsi; par là le malade est averti qu'il doit laisser sa vie intérieure en repos, et ne point troubler le travail morbifique qui existe ailleurs. La plupart des aliénés, dans les premiers momens de leur agitation, éprouvent les incommodités digestives suivantes : de la soif, de la perte d'appétit, du dégoût pour les alimens, ou au contraire un appétit vorace; la langue est blanche ou légèrement jaunâtre, mais jamais très-rouge, brune, ou noire et fuligineuse, comme cela arrive dans les inflammations gastro-intestinales très-vives; quelquefois il existe de légères douleurs d'estomac ou des intestins, et qui toutefois sont rarement assez intenses pour que les malades s'en plaignent beaucoup; la constipation est assez fréquente, même pendant tout le cours de la maladie; la diarrhée est beaucoup plus rare. Ces légers désordres durent plus ou moins, depuis quelques jours

jusqu'à une semaine ou deux, et s'en vont d'eux-mêmes ; passé ce temps, l'appétit revient souvent plus fort qu'avant, la langue est belle, les épigastralgies ont disparu, etc. La constipation est plus opiniâtre ; beaucoup de malades aussi, qui se dessèchent la bouche à force de crier, et sont très-agités, prennent en abondance des boissons rafraîchissantes, de l'eau.

Toutes les affections aiguës, et même chroniques, apportent des changemens notables dans l'action du *cœur*. J'ai déjà parlé de la circulation cérébrale des aliénés : le pouls est de même fréquent, mais moins fort, moins dur que les battemens des artères cérébrales. Je crois qu'on peut dire que les aliénés offrent dans le commencement de leur maladie, le mouvement général qu'on appelle *fièvre* ; ils en présentent la plupart des caractères, tels que fréquence et force du pouls, soif, perte d'appétit, douleur de tête, rougeur de la face. Il manque seulement un état de faiblesse musculaire, qui oblige ordinairement le fiévreux à garder le lit ; mais la fièvre est plus ou moins intense, selon la gravité de la lésion organique qui la produit ; ainsi elle est à peine sensible lors de l'éruption du vaccin, tandis qu'elle est très-forte dans une inflammation aiguë. Quelques insensés éprouvent des palpitations très-fréquentes ; la

moindre émotion morale les renouvelle. La fréquence, la force du pouls, persistent plus long-temps que les troubles du canal alimentaire ; tant que l'irritation cérébrale est active, l'action du cœur ne diminue point. Plus tard, je parlerai de la pléthore génerale, comme formant une indication particulière de traitement.

La respiration ne présente point de phénomènes remarquables ; si la folie se développe chez des phthisiques, certainement cette fonction sera troublée ; mais nous ne confondrons point une complication avec les effets de la maladie mentale. Des malades se plaignent quelquefois d'étouffemens passagers ; on doit, je pense, les attribuer à des troubles de la circulation, ou les regarder comme des désordres hystériques.

La *nutrition* perd plus ou moins de son énergie ; dès l'instant que la digestion ne fournit plus autant de sucs réparateurs, ou que même l'organisme en dépense plus qu'à l'ordinaire, et qu'il existe un mouvement fébrile, l'embonpoint, la graisse, espèce de réserve pour ces sortes de situations de l'être vivant, doivent diminuer ; c'est ce qui arrive en effet. Les traits s'affaissent, la figure s'alonge, la peau est moins épaisse, etc. L'amaigrissement est cependant

quelquefois peu sensible : ceci a lieu lorsque le délire est accompagné de peu d'excitation. A mesure que les forces digestives reprennent leur énergie, que l'irritation cérébrale s'amende ou cesse, les vésicules graisseuses reprennent bientôt leur ancien état, et les organes leurs formes, leur consistance.

La *peau* est assez souvent sèche, quelquefois âpre au toucher ; les aliénés suent difficilement. Elle est souvent chaude, brûlante. Sa couleur s'altère quelquefois d'une manière remarquable ; elle devient brune, cuivreuse, sans qu'on puisse attribuer ce changement à l'action du soleil, puisqu'il a également lieu l'hiver comme l'été. La couleur naturelle revient peu-à-peu avec le retour à la santé.

L'utérus est destiné à recevoir, conserver et mettre au monde le résultat de la conception, et à produire mensuellement un écoulement sanguin. La première de ces fonctions n'est point troublée dans la folie ; les aliénées n'avortent pas plus que les autres femmes, et mettent aussi facilement au monde un fœtus à terme. Il n'en est pas de même de la seconde : la suppression des règles est un effet, un symptôme à-peu-près constant de la maladie mentale ; si elles ne sont pas supprimées, au moins viennent-elles moins abondamment et très-irrégulièrement.

Voilà les désordres sympathiques de la folie, iez la presque totalité des malades; ils peuvent ıême être encore plus légers. Quelquefois l'ap-étit n'a point cessé, la langue n'a point changé e couleur, la peau conserve sa fraîcheur, embonpoint est le même, et on ne se dou-erait pas que la santé est dérangée, si l'on ne ournait ses regards du côté des fonctions érébrales. D'autres fois aussi, si l'économie l'un individu déjà délicat, a long-temps ou ortement souffert d'affections morales, causes lu délire, si le délire porte le malade à une ristesse profonde et continue, au refus obstiné les alimens, les fonctions pourront être plus gravement troublées; c'est alors qu'il survient une faiblesse, une maigreur extrêmes, quel-quefois du dévoiement, une entérite aiguë, des apparences de phthisie ou une phthisie réelle s'il y avait disposition à cette maladie; mais ce sont là des exceptions très-rares.

Si nous voulons maintenant comparer les deux ordres de symptômes de la folie, je ne pense pas qu'il reste beaucoup de doutes sur leur importance relative. Nous verrons d'un côté, quelques dérangemens circulatoires ou digestifs, qui ne sont même pas constans, dont les malades souffrent à peine, ou au moins peu-

dant peu de temps; de l'autre, des troubles constans, très-apparens, durables, qui constituent la maladie elle-même, et dont par conséquent, la terminaison est la fin de cette maladie. Et si nous devions prononcer sans autres éclaircissemens, sur la question de savoir quels sont ceux qui ont dû exister primitivement et provoquer le développement des autres, aurions-nous long-temps à hésiter? Ne pourrions-nous pas, sans trop de crainte de nous tromper, les regarder les uns et les autres, comme provenant d'une source commune, une lésion cérébrale? Mais l'étude de l'action des causes, de la marche de ces divers phénomènes, ne laissera plus aucun doute sur ce point de pathologie. L'exposition des faits vaut mieux que tous les raisonnemens possibles.

Maintenant, comment se fait-il qu'une affection aussi importante de l'organe intellectuel trouble si peu les autres fonctions? Cette disposition est commune à toutes les maladies qui ont leur siége exclusif dans la vie de relation. Ainsi le sourd, l'aveugle par suite d'une amaurosis, n'ont perdu que les facultés d'entendre et de voir; les épileptiques n'ont que très-peu ou point d'incommodités entre leurs accès, les hystériques sont à-peu-près de même; la plupart des paralytiques boivent et mangent bien jusqu'à la fin

de leur existence; les névralgies n'existent guère au-delà du cordon nerveux qui en est le siége; le tétanos tue presque mécaniquement, en gênant la circulation du sang par la compression exercée par les muscles roides et tendus sur les vaisseaux, et en empêchant le thorax de se dilater, et le canal œsophagien de communiquer avec l'estomac. Ainsi, la folie ne diffère en rien sous ce rapport, de ces affections; cette ressemblance au contraire, prouve bien que cette maladie a aussi son siége primitif dans le système nerveux.

Il était essentiel que l'homme fût ainsi organisé. En effet, les fonctions qui le mettent en rapport avec les corps extérieurs, et notamment l'intelligence, sont susceptibles d'un exercice si continu et si varié, que la machine eût été à chaque instant ébranlée, si elles eussent exercé trop d'empire sur les rouages. Comment eût-il pu sans cela, penser et réfléchir tout le temps de la veille, éprouver des émotions vives de l'âme, des contrariétés sans nombre, fatiguer son cerveau par des travaux soutenus? Cette loi de l'organisme en santé doit être toujours la même dans les divers états de la vie; les mêmes causes produisent les mêmes effets.

On pourrait peut-être dire que le cerveau affecté d'une inflammation, ou comprimé seu-

lement par quelques gouttes de sang, produit cependant des désordres très-graves dans toute l'économie; ceci est vrai : mais le cerveau n'est pas seulement destiné à présider aux fonctions de relation, il exerce encore une influence immense sur toutes les autres. Voilà pourquoi, s'il est lésé physiquement ou généralement, il n'y a pas seulement des troubles intellectuels. En outre, toutes les fois que l'organisation des parties est fortement altérée, la maladie cesse d'être locale; tout se tient, s'enchaîne dans les êtres vivans; les organes compâtissent mutuellement à leurs souffrances.

CHAPITRE SECOND.

CAUSES DE LA FOLIE.

Nous venons de voir les symptômes essentiels e l'aliénation mentale tirer leur source de l'al- ération des fonctions du système nerveux en énéral, et notamment du cerveau. L'examen ue nous allons faire de la nature des causes qui es produisent, nous convaincra de plus en plus que cette maladie est idiopathique.

On divise les causes des maladies, relative- ment à l'action qu'elles exercent pour les pro- uire, en *prédisposantes*, et *efficientes* ou *occa- ionnelles*.

Les premières ne font que rendre le corps plus apte à recevoir l'action des secondes ; elles produisent rarement une maladie par elles- mêmes, à moins qu'elles n'agissent long-temps et d'une manière soutenue.

Les causes efficientes sont celles qui, à l'aide d'une prédisposition, ou à elles seules, provo- quent le développement d'une maladie. Elles peuvent agir directement sur l'organe dont les fonctions vont être troublées, ou indirectement

par l'intermédiaire d'un autre organe. L'ingestion d'une boisson froide, qui occasionne une gastrite, nous fournit un exemple de cause directe; la suppression de la transpiration ou des règles, produisant une pleurésie, en fournit un de celles indirectes.

Les causes indirectes, qu'on pourrait appeler *sympathiques*, méritent de fixer un peu notre attention. Elles sont de deux sortes : les unes ne sont que des troubles momentanés d'une fonction, qui ne constituent pas par eux-mêmes une maladie grave; telle est la suppression de la transpiration, des règles ou des hémorrhoïdes; les autres constituent de véritables maladies, qui, le plus souvent, méritent exclusivement de fixer l'attention du médecin. Les affections qu'elles produisent ailleurs ne sont que des épiphénomènes, des accidens, etc. : telles sont la fistule à l'anus, que présentent beaucoup de phthisiques, la douleur du genou dans la luxation spontanée de l'articulation coxo-fémorale. Cette distinction est extrêmement importante à établir; car les maladies produites par les premières de ces causes indirectes, causes qu'on peut appeler *physiologiques*, à défaut d'une meilleure expression, sont assimilées aux maladies produites par les causes directes, et portent ensemble le nom d'*idiopathiques*. Ainsi

n ne fait aucune différence entre une péripneu-
ıonie qui tient à l'inspiration d'un air glacé,
t celle occasionnée par une suppression de
ranspiration cutanée ; le traitement est le même
ans l'un et l'autre cas. On a nommé *maladies
ympathiques*, celles qui sont produites par ces
utres causes indirectes qu'on est convenu d'ap-
eler *pathologiques*, et dont nous venons de
onner des exemples. Il était important de s'en-
endre sur les choses et la valeur des mots,
ur-tout dans une discussion qui nous présentera
e fréquentes occasions d'en faire l'application.

Je veux bien moins donner une histoire détail-
ée, complète, de toutes les causes de la folie,
ue faire connaître leur nature, la manière
ont elles agissent sur les organes et les effets
u'elles produisent sur eux : après les avoir
nsi appréciées dans leur mode d'action, les
pplications se présenteront en foule, il suffira
e les indiquer ; nous n'aurons pas besoin pour
ela de faire une description poétique de l'amour,
e l'amour du pays natal, des diverses passions qui
euvent agiter l'homme. Les pathologistes atta-
hent trop d'importance à décrire minutieuse-
ment des causes qui ne diffèrent que par des
rconstances accessoires, et sont dans le prin-
ipe, de même nature. Ne suffit-il pas, par
xemple, de dire que la pleurésie résulte sou-

vent d'une suppression de transpiration produite par une variation de température, un refroidissement subit, sans beaucoup s'occuper de tous les cas qui peuvent faire naître cette variation, de toutes les conditions de la vie qui exposent l'économie à ses effets ? Posez le principe, et les applications se présenteront d'elles-mêmes. En médecine, ce ne sont pas les faits qui manquent, mais bien des principes solides pour guider dans leur étude, des lois fixes pour les classer, les rattacher à leurs causes productrices.

Examinons donc successivement quelle est la nature et la fréquence des causes prédisposantes, efficientes directes ou cérébrales, efficientes indirectes, physiologiques et pathologiques, dont l'action produit l'aliénation mentale. Les auteurs qui en ont traité n'ont point adopté tout-à-fait cette division. M. Esquirol n'en a fait que deux classes : causes mentales et causes physiques. Mais on peut voir, par le tableau de ces dernières, que plusieurs sont très-différentes les unes des autres, et ne peuvent être réunies ensemble. Il en est qui ne sont que prédisposantes, et ne font que rendre le cerveau plus impressionnable : telles sont l'hérédité, les suites de couches ; d'autres agissent directement sur le cerveau, comme l'apoplexie, l'insolation, les coups sur la tête ; quelques-unes me semblent

tre des accidens indépendans de la folie, etc. D'ailleurs toutes ces causes se trouveront dans es divisions que j'ai adoptées.

Je donne ici deux tableaux dressés par M. Esquirol, contenant, l'un, les causes qui ont conduit environ sept cents femmes à la Salpêtrière, et l'autre près de trois cents individus, hommes et femmes, dans son établissement, pendant les années 1811 et 1812.

Causes morales.

	Salpêtrière.	*Établissement de M.* Esquirol.
Chagrins domestiques	105	31
Amour contrarié	46	25
Événemens politiques	14	31
Fanatisme	8	1
Frayeur	38	8
Jalousie	18	14
Colère	16	»
Misère, revers de fortune	77	Revers de fortune 14
Amour-propre blessé	1	16
Ambition trompée	»	12
Excès d'étude	»	13
Misanthropie	»	2
Total	323	167

Causes physiques.

	Salpêtrière.	*Etablissement de M.* Esquirol.
Hérédité	105	150
Convulsions de la mère pendant la gestation	11	4
Epilepsie	11	2
Désordres menstruels	55	19
Suites de couches	52	21
Temps critique	27	11
Progrès de l'âge	60	4
Insolation	12	4
Coups ou chutes sur la tête	14	4
Fièvre	13	12
Siphilis	8	1
Mercure	14	18
Vers intestinanx	24	4
Apoplexie	60	10
Total	426	Total 264

Voici un autre relevé des causes qu'on a désignées comme ayant fait entrer 1079 aliénés à Bicêtre, de 1808 à 1813.

Ivrognerie	106
Idiots de naissance	69
Excès de travail de corps et d'esprit	49
Progrès de l'âge	36
Vives révolutions d'esprit	58
Suites de fièvres cérébrales, d'apoplexie	157
Epilepsie	118
Jeunes gens élevés par de méchans parens ou de mauvais maîtres	20
Vices de conformation du crâne	9
Emanation de substances malfaisantes	27

nanisme	21
eligion	55
mbition	78
mour	37
ıfortune	116
vènemens politiques	24
hagrin	99
TOTAL	1079

§. I. CAUSES PRÉDISPOSANTES.

Nous rangerons dans cette classe l'hérédité, es suites de couches, l'âge critique, les progrès e l'âge, qui se trouvent dans le tableau pré- édent des causes physiques.

L'hérédité a peut-être une influence plus narquée sur la production de la folie que sur oute autre maladie. La folie héréditaire est rès-fréquente ; elle l'est plus chez les riches que hez les pauvres ; ce qui tient à ce que les pre- niers, pour des convenances de rang ou de for- une, s'allient souvent entre parens déjà entachés le cette maladie. Cette disposition est sur-tout ort remarquable dans les familles des rois, des grands, qui, dans la crainte de déroger à leur aute naissance, n'ont qu'un choix assez limité. Combien de ces familles sont dans un état dé- plorable de dégénération intellectuelle ! Les Juifs, habitués depuis des siècles par des pré-

jugés religieux à ne s'unir qu'entr'eux, quelque peu nombreux qu'ils soient dans un pays, offrent le même exemple. Il n'est pas rare de voir à la Salpétrière les deux sœurs, la mère et la fille, et quelquefois la grand-mère.

L'hérédité provoque rarement seule le développement de la folie ; elle rend seulement le cerveau beaucoup plus facile à recevoir les effets fâcheux des causes excitantes. Cependant il est des cas où on ne peut contester l'empire de cette cause : on voit, par exemple, plusieurs membres d'une même famille devenir aliénés dans les mêmes circonstances, au même âge ; etc. ; ainsi « Un négociant suisse a vu ses deux fils devenir aliénés à dix-neuf ans ; une dame est aliénée à vingt-cinq ans, après une couche ; sa fille le devient aussi à cet âge, après une couche. Il existe une famille, près de Nantes, dont sept frères et sœurs sont en démence. » (Dict. des Sc. méd., art. *Folie.*) Il y a en ce moment à la Salpétrière, une femme et sa petite-fille, qui, à l'âge de vingt ans, ont été atteintes de manie avec penchant au suicide ; la fille, mère de celle-ci, est à Charenton pour la même cause.

La folie héréditaire est souvent annoncée de bonne heure par des travers dans l'esprit, des irrégularités dans le caractère, de la bizarrerie

ns les goûts et les habitudes, une conduite
solite et mal motivée, peu d'aptitude à l'étude
s sciences exactes ou un goût désordonné pour
s arts d'agrément et les charmes de l'imagina-
on ; quelquefois même le délire ne semble
re qu'un état plus avancé des désordres intel-
ctuels déjà existans.

A quoi attribuer cette disposition maladive
éréditaire ? Tous les organes sont responsables
l'exercice des fonctions dont ils sont chargés ;
ils les exécutent irrégulièrement, c'est que
ur organisation est vicieuse, soit primitive-
ent et du moment de leur formation, ou acci-
entellement par une cause quelconque : dans
un et l'autre cas, les maladies ont toujours la
même source, leur origine seule diffère. Ainsi,
e même que la disposition à la phthisie réside
ans les poumons ou une mauvaise conformation
u thorax, la disposition aux calculs vésicaux
ans une sécrétion vicieuse de l'urine, d'après
a manière dont nous avons envisagé la produc-
ion de l'intelligence, c'est au cerveau que nous
devrons attribuer la disposition à la folie ; cet
organe ne doit pas faire une exception aux lois
générales de l'économie.

Les suites de couches prédisposent singuliè-
rement les femmes à perdre la tête ; cet état qui
les rend très-impressionnables, très-susceptibles

de s'affecter, leur fournit en même temps assez souvent l'occasion ou le prétexte de se faire des chagrins. Cette cause de folie, considérée comme excitante par M. Esquirol, n'en provoque presque jamais le développement sans le concours d'une affection morale; sur dix-sept observations de cette nature que j'ai pu consulter, deux seulement m'ont paru présenter un délire sans cause directe. Et encore, ne devons-nous pas oublier qu'il n'est pas toujours facile de faire avouer certaines émotions de l'âme, surtout aux femmes.

On a le plus souvent voulu attribuer le développement de la folie, chez les femmes en couches, à l'influence que peuvent exercer les organes génitaux sur le cerveau, à la suppression des lochies ou du lait. Cependant, remarquons d'abord que les maladies de l'utérus ne troublent presque jamais les fonctions cérébrales; les symptômes qui les accompagnent se bornent ordinairement à la partie affectée : les malades atteintes de cancers utérins meurent en pleine connaissance. Combien d'autres altérations de cet organe n'incommodent que par leur volume et leur poids, ou ne sont reconnues qu'après la mort, sans avoir été soupçonnées pendant la vie! En second lieu, remarquons que ce n'est très-souvent que plusieurs mois

après l'accouchement, et quand l'utérus est revenu à son état naturel, que se développe le délire, et que dans tous les cas, la suppression des sécrétions que je viens d'indiquer, le gonflement, l'inflammation ou la suppuration des seins, sont postérieurs à l'affection mentale qui a déterminé ou qui constitue la folie. J'ai vu un grand nombre de ces malades; chez aucune il ne s'est manifesté de maladies génitales : presque toujours les seins sont de même en bon état. Il me semble évident qu'ici, comme dans beaucoup de cas de même nature, on a pris l'effet pour la cause, un symptôme pour la maladie elle-même.

Cette prédisposition peut finir par exercer beaucoup d'influence sur les fonctions cérébrales, et chaque couche qui succède à celle qui les a troublées en premier lieu, amener le développement de la folie, sans qu'alors il soit besoin de l'action d'une cause morale. Il n'est pas rare de recevoir à la Salpétrière, pour la cinquième ou sixième fois, des femmes qui sont ainsi retombées malades.

Le temps critique ne doit non plus être considéré que comme une époque favorable au développement de l'aliénation mentale. A cet âge de la vie des femmes, des fonctions cessant d'exister, l'équilibre vital se dérange facile-

ment. D'un autre côté, l'âge de plaire est passé, mais le désir n'en est que plus vif; l'extérieur seul a perdu ses droits, le cœur a conservé ses prétentions: c'est alors sur-tout que la jalousie exerce son empire et devient très-souvent la cause du délire, et qu'au culte de l'amour succède quelquefois une dévotion outrée chez les femmes bien élevées, et l'ivrognerie chez celles qui n'ont reçu aucune éducation. Le temps critique, par les infirmités importunes qui l'accompagnent souvent, ne laisse pas que de faire vivement regretter le temps passé, amène ainsi le dégoût de la vie, la mélancolie-suicide.

Mademoiselle R...., âgée de soixante-huit ans, a été extrêmement belle et très-recherchée jusque dans un âge fort avancé. Depuis quelque temps seulement, l'embonpoint ayant disparu, des rides nombreuses ont sillonné sa peau; elle s'en est tellement affectée, qu'elle en a tout-à-fait perdu la raison et veut se détruire; sa vanité la porte à attribuer au scorbut ce qui n'est qu'un effet naturel des années. Cette demoiselle est renfermée dans une maison de santé de Paris.

Les progrès de l'âge, en affaiblissant les ressorts de l'économie, produisent une diminution d'énergie dans l'exercice des fonctions; le cerveau, comme tous les autres organes, perd de

n activité ; les sens ne sont plus excités que
blement par les objets extérieurs; les facultés
tellectuelles perdent non-seulement de leur
ergie, mais souvent quelques-unes disparais-
nt, la mémoire du passé, par exemple ; c'est
ors que sans cause extérieure, survient la dé-
ence sénile. Les autres genres de folie sont
ès-rares dans la vieillesse : il est difficile, en
fet, que des affections aiguës se développent
uand l'économie n'est plus susceptible d'exci-
tion.

C'est sur-tout certaines *dispositions* de l'état
oral et intellectuel qu'on doit regarder comme
opres à favoriser le développement de la folie;
ls sont : 1.° des vices naturels de l'esprit, qui
nt que l'intelligence est dominée, maîtrisée
ır des penchans exaltés ou d'autres séries
idées ; delà des passions impétueuses, une
nagination vive, exclusive ou désordonnée,
ıns contre-poids : 2.° une éducation vicieuse
ui ne tend point à subordonner les penchans
ont un excès d'action est toujours dangereux,
ıx qualités morales ou sociales, qui ont un but
ntièrement opposé ; qui ne détermine point la
épression, la modération ou le développement
'idées qui pourraient être dangereuses, nui-
bles ou nécessaires à l'harmonie morale et
ntellectuelle : 3.° les travaux de l'esprit exclusi-

vement et fortement dirigés sur un petit nombre d'idées métaphysiques et spéculatives, scientifiques, religieuses, morales ou politiques : 4.° les entreprises et spéculations hasardeuses, qui par leur nature entretiennent une agitation, une inquiétude continuelles, et qui causent toujours des émotions vives, soit qu'elles réussissent ou qu'elles manquent : 5.° les évènemens qui éveillent la curiosité publique, les commotions qui agitent les passions des nations, provoquent le réveil d'idées anciennes ou en excitent de nouvelles ; c'est ainsi que toutes les révolutions politiques ou religieuses, les grandes découvertes, ont produit un grand nombre d'aliénations mentales. Il ne serait pas difficile de rencontrer dans les établissemens de fous, des personnes qui ont perdu la tête à chacun des principaux événemens de la révolution française, depuis 1789 jusqu'à nos jours.

Enfin, on peut dire que la folie ne survient jamais sans prédisposition quelconque, puisque s'il en pouvait être autrement, les mêmes causes efficientes produiraient toujours les mêmes effets chez tous les individus, ce qui n'a pas lieu. Il est évident au contraire, qu'une secousse morale qui occasionne cette maladie chez celui qui y est disposé, cause une fièvre ataxique chez un autre, une inflammation abdomi-

ale chez un troisième, et rien du tout chez un uatrième assez bien constitué pour résister à on action. Je crois qu'il est des cerveaux assez nalheureusement organisés pour se déranger on-seulement à la moindre cause, mais d'eux-nêmes; j'en ai vu plusieurs exemples: la folie st alors ordinairement précédée long-temps 'avance, par de violens maux de tête accompagnés passagèrement de légers troubles de la aison. Je ne parle point ici de la démence sénile, qui arrive toujours par l'affaiblissement e l'organe intellectuel.

§. II. Causes efficientes directes ou cérébrales.

L'action de nos organes peut être directement roublée de deux manières très-différentes: antôt c'est un agent physique, une force extérieure, étrangère, qui comprime, altère ou létruit la texture des parties; d'autres fois c'est 'exercice même de l'action organique qui devient la cause des dérangemens qui se présentent. Je m'explique par des exemples. Le rhumatisme musculaire peut être produit par des coups, des chutes, etc., et par une fatigue excessive; l'ophthalmie naît également de l'introduction de corps étrangers sur la conjonctive, et de l'exercice trop soutenu du sens de la vision; l'entérite

résulte souvent d'un étranglement herniaire et de digestions laborieuses. Le cerveau, heureusement protégé par des enveloppes solides, est moins que tout autre exposé aux injures des corps exterieurs ; mais en revanche il est chargé de fonctions si delicates, si importantes, si multipliées dans l'exercice, qu'elles deviennent très-souvent la cause de troubles, d'altérations, de maladies cérébrales. C'est sur-tout dans la production de la folie que nous allons reconnaître la multiplicité et l'énergie de ces causes *directes physiologiques* ; les autres, que nous nommerons *physiques*, sont au contraire extrêmement rares.

1.° *Causes physiques.*

Toute cause qui affecte la totalité du cerveau ne produit presque jamais la folie ; ainsi les coups, les chutes sur la tète, qui entraînent des commotions générales, des compressions par suite d'épanchemens sanguins ou purulens, occasionnent des troubles très-graves dans les fonctions de cet organe, des convulsions, de la paralysie, un anéantissement presque complet de l'existence, et quelquefois du délire, en tout comparable à celui que nous regardons comme sympathique des maladies aigües, délire qui prouve que la portion cérébrale qui sert à

ntelligence est affectée comme tout le reste. ais à mesure que la compression cesse par la sorption ou l'évacuation des liquides épantés, tous ces accidens cessent, au moins en rande partie; il arrive seulement quelquefois ue l'organisation a tellement souffert, qu'elle e revient qu'imparfaitement à son ancien état, où il s'ensuit un reste de paralysie, la perte ou affaiblissement d'une ou de plusieurs facultés ntellectuelles. L'apoplexie produit absolument s mêmes effets. Je n'ai pas vu, depuis que observe les aliénés, de manies, monomanies u stupidités, produites par ces causes; la démence seule en est quelquefois la suite.

Si on a considéré l'apoplexie comme une ause fréquente de folie, c'est, je pense, qu'on a souvent confondue avec l'espèce de paralysie ue nous avons appelée *aiguë* ou *apoplectique*. Cette maladie, qui termine quelquefois la vie des aliénés, peut se présenter dès le début du délire, annoncer une rechute; l'état de démence succédant à la folie aiguë, survient souvent ainsi. Ce n'est point une cause, mais un symptôme de l'affection cérébrale qui produit en même temps le délire.

2.° *Causes morales et intellectuelles.*

Les causes qui tendent à déranger l'organisation du cerveau par l'exercice même de ses fonctions, sont les plus fréquentes, on pourrait presque dire les seules susceptibles de produire l'aliénation mentale. C'est ce que démontrent les relevés publiés par les auteurs, tels que M. le professeur Pinel, M. Esquirol, Tuck, et quelques autres médecins anglais, ou américains. En parcourant les nombreux exemples cités dans le Traité de la Manie, on est frappé du nombre des émotions de l'âme qui ont provoqué le délire. Les observations que j'ai été à même de recueillir, celles plus nombreuses encore que j'ai été à même de consulter, m'ont convaincu que, sur cent aliénées, quatre-vingt-quinze au moins le sont devenues à la suite d'affections, de commotions morales; c'est presque une vérité devenue populaire dans la maison, qu'on ne perd la tête que par des *révolutions* d'esprit. La première question que fait M. Pinel à une malade nouvelle qui conserve encore un peu de raison, est celle-ci : « Est-ce que vous avez éprouvé du chagrin, de la contrariété, etc.? » Rarement elle est résolue négativement. D'ailleurs, n'est-ce pas dans l'âge où l'esprit est susceptible d'émotions fortes, où les

assions, dans toute leur énergie, peuvent être
ıues par des intérêts puissans, que se déve-
ppe l'aliénation mentale? Les enfans, calmes
t sans inquiétudes, incapables de combinaisons
ortes, non encore initiés aux peines sociales,
t les vieillards, que la chute des illusions des
ges précédens, jointe à l'affaiblissement phy-
que et moral, rend indifférens sur tous les
vènemens, n'en sont que rarement affectés. Il
n est à-peu-près de même des personnes que
ur constitution rapproche des uns et des
utres.

Si les auteurs n'ont pas admis les causes mo-
ales dans cette proportion, c'est qu'ils ont,
omme je l'ai déjà dit, accordé trop d'impor-
ınce à celles qu'ils ont appelées physiques.
éjà nous avons vu que quelques-unes de celles-
i ne doivent être considérées que comme des
rédispositions rarement capables de troubler
esprit par elles-mêmes : telles sont l'hérédité,
s suites de couches, l'âge critique; ces deux
ernières surtout rendent les affections morales
lus fréquentes. Un examen attentif des autres
émontrera que très-peu deviennent réellement
ı cause de la folie; que presque toutes en sont
n effet ou une complication. Il existe en effet
resque toujours des affections de l'âme aux-
quelles on peut remonter, et qui sont les au-

teurs véritables de tous les phénomènes qu'on observe.

On ne doit pas oublier qu'il est quelquefois difficile de découvrir les peines secrètes de l'âme chez les femmes, mais sur-tout chez les jeunes filles. Les premières éprouvent souvent des chagrins domestiques qu'elles ne veulent point avouer. Combien de jeunes filles secrètement jalouses d'un frère, d'une sœur, ou de compagnes plus belles et préférées ! D'autres, aimant à l'insu de leurs parens, abandonnées quelquefois après avoir tout accordé à un amant perfide, perdent la tête sans qu'on sache pourquoi. Le besoin de l'union des sexes, si impérieux par cela seul qu'il est plus comprimé, encore exalté par la lecture des romans ou la fréquentation des spectacles, s'il n'est satisfait par un mariage toujours vivement desiré, occasionne souvent des mélancolies qui peuvent prendre un tout autre caractère que celui de leur véritable cause, et par là en faire ignorer la source. C'est alors qu'on peut prendre les effets de la maladie mentale encore cachée, pour des causes du délire qui naîtra incessamment.

Les causes morales de la folie sont très-nombreuses. Presque aussi variées que les actes de l'entendement lui-même, elles se composent particulièrement, 1.° des impressions qui

neuvent, ébranlent subitement et fortement
esprit, de manière à en troubler les opéra-
ons sur-le-champ, ou dont l'action lente, mais
utenue, finit par en user les ressorts; tels
nt tous les évènemens capables de produire
ne surprise extrême, la frayeur, la colère,
joie, la tristesse, la jalousie, la haine, etc.;
° de tout ce qui contrarie, comprime, atta-
ue ou exalte d'une manière inattendue, des
nchans, des passions ou des idées qui exer-
nt une certaine influence sur l'homme moral
intellectuel; dans ce cas se trouvent l'amour
ntrarié, l'ambition déçue, l'amour-propre
essé, tous les travers religieux. On peut
ir, par le tableau qui précède, quelle est
proportion de ces diverses influences, d'abord
ez les femmes de la classe inférieure de
société, et ensuite chez les personnes de l'un
l'autre sexe des classes aisées; l'éducation et
isance, le genre de vie, apportent de notables
fférences dans leur manière d'agir. Les femmes
peuple sont surtout en butte aux chagrins
mestiques, produits par l'inconduite, la dé-
uche ou la brutalité des maris; à la misère
i provient de la difficulté de se procurer des
oyens d'existence suffisans, ou d'une dissi-
tion sans prévoyance. Combien de jeunes
vrières qui se respectent, sont conduites à la

Salpétrière, après s'être trouvées placées entre toutes les horreurs de la misère et de l'inconduite! L'ambition trompée, l'amour-propre blessé, les excès d'étude, la misanthropie, les revers de fortune, sont plus particuliers et presque exclusifs aux gens aisés. L'amour contrarié, le désir du mariage, font perdre la tête à beaucoup de jeunes filles. Les excès religieux produisent des effets différens, selon le caractère particulier des individus. La superstition unie à l'ambition, au désir de dominer, fait naître le fanatisme intolérant et persécuteur, le désir de commander au nom de Dieu, de convertir les hommes. Chez les esprits faibles, au contraire, la religion outrée produit la panophobie, la crainte des châtimens de l'autre monde, la démonomanie. Enfin, son étrange union avec le penchant amoureux produit cet amour extatique de Dieu ou de la Vierge, de quelque saint ou sainte.

Parmi les affections de l'âme, les unes peuvent être assez puissantes, agir sur un cerveau assez bien disposé pour provoquer le développement du délire dès leur première action. De ce nombre sont plus particulièrement une frayeur vive, un violent accès de colère, des pertes subites de fortune ou de places, etc. etc. Plus souvent, leur action est répétée ou soutenue

ndant un certain temps, avant de troubler
esprit d'une manière évidente : le chagrin,
tristesse, la jalousie, la religion et l'amour
gissent ordinairement ainsi; le délire s'établit
ntement, les idées qui le constituent se concentrent, se fortifient, et finissent par éclater
uand elles ne peuvent plus être comprimées
ar la raison qui restait encore. C'est surtout
n considérant les périodes d'incubation et
l'invasion de la folie que nous aurons soin d'indiquer la marche que suivent les désordres qui
urviennent dans les facultés intellectuelles, par
uite de l'action de ces causes diverses.

Après avoir prouvé précédemment que le
erveau est l'organe de l'intelligence et des
assions, il est inutile, je pense, de chercher
ci à démontrer que les affections morales qui
euvent occasionner l'aliénation mentale, agisent immédiatement sur lui; que les effets prouits par elles sur plusieurs autres organes ne
ont que sympathiques, et causés par la réaction cérébrale; qu'ainsi l'expansion générale
ans la joie, le resserrement épigastrique dans
e chagrin, les battemens de coeur dans la surprise, la frayeur, l'exaltation musculaire dans
a colère, sont absolument de même nature que
es effets produits par une forte contention d'esrit sur le canal alimentaire, pendant le travail
igestif.

§. III. Causes efficientes indirectes ou sympathiques.

1.° *Causes physiologiques.*

Les causes physiologiques, résultent particulièrement de la suppression de sécrétions ou d'écoulemens naturels, des règles, des hémorrhoïdes, du lait, etc., ou d'exutoires, comme cautères ou vésicatoires, de maladies établies depuis long-temps. Je ne m'occuperai guère que des irrégularités de la menstruation, parce que leur fréquence m'a mis à même de bien les observer, et que les autres phénomènes d'une nature semblable, d'ailleurs assez rares, doivent être considérés de la même manière.

Les troubles de la menstruation sont presque constans dans tous les cas de folie; mais on les a trop souvent considérés comme des causes efficientes de cette maladie. Un examen attentif des malades m'a convaincu que la suppression des règles est à-peu-près toujours un effet de l'affection morale qui produit le délire, ou de l'état de délire lui-même. Voici un exemple rapporté par M. le professeur Pinel, d'une manie produite par cette cause, et qui servira beaucoup à éclaircir cette question. Une personne âgée de trente ans, et d'une constitution

sible et délicate, était depuis long-temps sujette à des attaques d'hystérie; elle céda aux poursuites de son amant, devint enceinte, et éleva son enfant avec la plus grande tendresse. Des évènemens malheureux se succèdent: son amant l'abandonne, son enfant meurt, et quelque temps après on lui vole une somme d'argent qu'elle avait en réserve, et qui était sa seule ressource. Elle tombe dans le chagrin le plus profond, et son écoulement menstruel, jusqu'alors régulier, se supprime, son sommeil se dérange, etc. Certainement ici il est bien évident que la suppression n'est qu'un effet de la maladie mentale. Je pourrais citer un grand nombre d'observations qui prouveraient que cela arrrive presque toujours ainsi. Une jeune fille de vingt ans entra à la Salpétrière au mois de mars dernier, dans un état de mélancolie profonde; depuis trois mois seulement ses règles étaient arrêtées; elle n'avait guère donné de preuves de délire avant cette époque, et cependant, après sa guérison, elle me prouva que le commencement de sa maladie mentale remontait à plus de quinze mois. Il arrive quelquefois qu'une affection morale vive provoque en même-temps la suppression des règles et le développement du délire. Une jeune fille présente à un feu d'artifice, effrayée par quelques accidens fâcheux survenus près d'elle,

et la femme d'un couvreur qui vit tomber un vêtement de dessus un toit, et le prit pour son mari, furent atteintes presque sur-le-champ, de ces deux symptômes de la même maladie, l'affection cérébrale. Je ne pourrais guère citer d'exemples d'aliénations mentales évidemment produites par la suppression des règles; presque toujours on peut remonter à des causes morales plus ou moins éloignées, à un état de délire caché, pour expliquer l'apparition des phénomènes morbifiques divers qui précèdent l'invasion de la folie.

Ce que je viens de dire de l'état menstruel s'applique parfaitement à la suppression du lait, dans les folies suites de couches, et à toute autre sécrétion naturelle ou accidentelle. J'ai vu plusieurs fois les suppressions de la sueur de la tête causer du délire, mais il ressemblait plutôt à celui produit sympathiquement par une lésion organique grave, qu'à la folie. Une cuisinière, âgée de trente ans, sort d'un bal sans se couvrir la tête, et six jours après elle entre à la Salpétrière dans l'état suivant: nulle connaissance des objets environnans, délire fugace et sans objet fixe, prostration générale des forces; l'abdomen n'est ni gonflé ni douloureux. Après quinze jours de traitement, elle a recouvré la santé et l'usage de ses facultés intellectuelles.

L'action répétée des liqueurs alcoholiques sur l'estomac, ou l'ivrognerie, a été considérée comme une cause très-fréquente de folie, surtout par les médecins anglais. Je pense qu'on a beaucoup exagéré l'influence de cette cause, et que c'est plutôt d'après l'analogie qu'on a cru reconnaître entre les effets qu'elle produit sur l'organe intellectuel et le délire de la manie, qu'on s'est déterminé à lui faire jouer ce rôle. Rien n'a paru plus simple que de comparer un maniaque à un homme ivre, et cependant ces deux états n'ont que très-peu de points de contact. Cette fausse comparaison, j'en suis persuadé, n'a pas peu contribué à faire considérer la folie comme une maladie sympathique d'affections du canal alimentaire. Les effets de l'ivresse s'étendent à tous les organes; l'homme complètement ivre n'a plus ni sensations, ni intelligence, ni mouvemens : dans la manie, au contraire, l'intelligence est *faussée*, mais elle existe; c'est la seule fonction gravement lésée; le malade a des sensations, marche, parle, mange, etc. Le délire de l'ivresse doit être comparé au délire sympathique des maladies graves; c'est un état passager comme la cause qui le produit. Il n'est pas rare de recevoir à la Salpétrière des femmes ramassées dans les rues, par suite d'excès de ce genre, dans une absence complète de raison

qui ne dure ordinairement que peu de jours.

L'abus des liqueurs alcoholiques, en affaiblissant tous les ressorts du corps vivant, et par conséquent du cerveau, finit cependant quelquefois par causer la démence, souvent alors accompagnée de paralysie.

2.° *Causes pathologiques.*

Après avoir considéré la folie comme produite par des causes directes, et regardé comme des effets de l'affection cérébrale les phénomènes morbifiques qui se passent ailleurs que dans le système nerveux, il ne me reste que peu de choses à dire sur les causes pathologiques de cette maladie. Les auteurs même qui la regardent comme une affection sympathique, ont à peine parlé de ces causes d'une manière générale. Cependant une maladie n'est sympathique que lorsqu'elle en reconnaît une autre qui lui donne évidemment naissance; tels sont, l'érysipèle produit par un état particulier du canal alimentaire, le dévoiement qui accompagne la terminaison funeste de presque toutes les maladies chroniques. Les lésions des organes thoraciques ou abdominaux, assez intenses pour troubler les fonctions cérébrales, ne produisent que le délire aïgu des maladies graves, en tout différent de celui de la folie, comme nous

verrons bientôt. On envoie quelquefois à la
Salpêtrière, comme folles, de ces femmes gravement malades et qui meurent au bout de peu de temps, ou dont toutes les fonctions se rétablissent après quinze ou vingt jours de traitement; ce sont des fièvres ataxiques, ou des inflammations intestinales, que l'on prend pour l'aliénation mentale.

Parmi les maladies qu'on a quelquefois considérées comme causes sympathiques de la folie, quelques-unes n'en sont que des complications; je ne vois pas pourquoi, en effet, les individus affectés de phthisie peu avancée, de vers intestinaux, de tumeurs utérines, de kystes du foie, de plaies et de fractures, ne pourraient pas en même temps avoir l'organe intellectuel troublé idiopathiquement, sans que pour cela la maladie antérieure ait été pour rien dans ce nouvel ordre de choses; tous les jours on voit de ces cas d'affections simultanées et indépendantes les unes des autres; ainsi l'épilepsie qui accompagne si souvent l'idiotie, n'est point une cause, mais probablement l'effet du vice d'organisation de l'encéphale. D'autres maladies ne sont à mes yeux que de véritables causes morales; telle est la syphilis dont s'affectent quelquefois profondément de jeunes filles séduites; telles sont encore quelques légères incommodités dont s'occupent

beaucoup des esprits timorés ; en général, l'homme, même quand il paraît mépriser le plus la vie, n'a jamais l'âme calme lorsqu'il se croit atteint d'une maladie mortelle. Voici un exemple remarquable de folie produite par une cause de cette nature. Madame G...... âgée de trente-six ans, entra à la Salpêtrière, le 25 septembre 1819, dans un état de mélancolie avec penchant au suicide ; à la suite d'une couche qu'elle fit à l'âge de vingt-un ans, elle conserva des coliques d'estomac, qui revenaient plusieurs fois par mois et provoquaient des vomissemens ; pendant quatorze ans consécutifs elle eut recours à tous les remèdes, à toutes les recettes, etc. Son mal, au lieu de diminuer, empira ; alors se croyant atteinte d'un squirrhe au pylore, dont elle avait vu mourir une proche parente, désespérant de guérir, elle s'affecta vivement, se fit ainsi des chagrins soutenus et prolongés, et quelques mois après le délire éclata. Si dans ce cas l'estomac eût réagi sympathiquement sur le cerveau, long-temps avant de déterminer le développement de la folie, il aurait fait naître, de la même manière, des désordres d'un autre genre, non-seulement dans cet organe, mais même ailleurs ; loin delà, la tête était saine, les règles coulaient régulièrement, etc. Une chose remarquable, c'est que

chez cette femme la maladie cérébrale a fait disparaître celle de l'estomac, la santé s'est partout rétablie et se soutient; une irritation en a détruit une autre. Qu'on ne s'y trompe donc pas; dans des cas de cette sorte, ce n'est point l'organe, mais la maladie dont il est atteint qui tend à troubler les fonctions intellectuelles; elle devient une cause de chagrin, d'inquiétude, de frayeur, à la manière d'une foule d'autres circonstances de la vie.

C'est surtout dans les troubles du canal alimentaire qu'on a voulu placer le siége primitif de beaucoup d'aliénations mentales. L'influence que les organes qui le composent exercent sur toute l'économie, sur le cerveau lui-même, rend, il est vrai, leurs maladies presque générales; les dénominations de *méningo-gastrique*, d'*adéno-meningée*, imposées à quelques fièvres par M. le professeur Pinel, indiquent assez quelle en est la source. Mais il ne faut pas oublier non plus, que l'affection de presque tous nos organes s'accompagne aussi de lésions sympathiques du canal digestif. Toujours, quelque légères qu'elles paraissent, elles débutent par la perte d'appétit, de la soif, du dégoût, de la sécheresse dans la bouche, du dévoiement ou de la constipation, etc. Ajoutez à cela que dans la folie, dont les périodes d'incubation,

d'invasion et d'excitation, présentent plusieurs de ces légers désordres et rarement de plus considérables, on peut remonter à une cause qui a primitivement troublé les fonctions cérébrales, et à laquelle on doit très-naturellement attribuer tous les phénomènes qui peuvent survenir et dans le cerveau et dans les organes sur lesquels il exerce de l'influence.

En résumé, on peut, je pense, conclure de tout ce qui précède, sur les causes de la folie:

1.° Que l'hérédité, les suites de couches, l'âge critique, ne font que disposer le cerveau à l'action des causes efficientes, et que rarement ces dispositions provoquent seules le développement de la folie.

2.° Que les causes véritables de la folie agissent directement sur les fonctions intellectuelles du cerveau, et que tout ce qui tend directement ou sympathiquement à troubler toutes les fonctions de cet organe ne produit point cette maladie, mais seulement quelquefois le délire dit *des maladies graves*.

3.° Que les phénomènes morbifiques qui précèdent ou accompagnent le développement de la folie, tels que la suppression des règles, des lochies, du lait, les troubles qui surviennent dans plusieurs appareils organiques, doivent être considérés, non comme causes, mais comme des effets de l'affection cérébrale.

CHAPITRE III.

ÉVELOPPEMENT, MARCHE, TERMINAISONS, TYPE ET PRONOSTIC DE LA FOLIE.

USQU'ICI, nous ne nous sommes particuliè-ment attachés qu'à considérer la nature des énomènes qui se présentent dans la folie, ns faire aucune attention à l'ordre qu'ils ivent dans leur développement successif, à ur durée, leur terminaison, etc. Cependant nous pouvions parvenir à saisir la maladie ans son commencement; si nous pouvions sui-re la progression, l'enchaînement des troubles ont elle se compose, il est certain qu'il ne evrait plus rester aucun doute sur sa véri-ble nature. Ainsi, après avoir démontré que s lésions des fonctions cérébrales constituent s symptômes essentiels, que ses causes agis-ent directement sur le cerveau, si nous par-enions à faire voir que les premiers désordres artent de cet organe, que les autres fonctions e se dérangent que postérieurement et par influence immense qu'il a sur leur exercice, t qu'enfin le calme se rétablit partout dès qu'il esse d'être dans un état d'excitation, quelles reuves aurait-on à nous opposer qu'i n'est pas

le siége immédiat, primitif de l'aliénation mentale? Et quand bien même l'apparition subite de tous les symptômes, une apparente contradiction dans l'ordre naturel de leur développement ne permettraient pas de les classer, ou tendraient même à induire en erreur sur leur véritable source, on parviendrait encore facilement, à l'aide des principes exposés précédemment, à porter un jugement sûr. Ici comme dans toutes les sciences exactes, l'analogie offrirait un secours puissant. Quand Newton présuma que le diamant était un corps combustible, et que l'eau devait en contenir un, il ne s'appuyait que sur un seul fait, la propriété commune à chacun de ces corps, de réfracter fortement la lumière. Dans ces cas de folie, des motifs plus nombreux, tirés de l'intensité relative des symptômes, de l'action des causes extérieures, viendraient encore nous donner des moyens certains de ne point errer, des moyens qui suffiraient toujours pour faire reconnaître avec évidence l'organe primitivement lésé.

§. I. Développement et marche.

La folie, comme toutes les autres maladies, offre à considérer, depuis l'action de la cause qui l'a produite, jusqu'à sa terminaison, plu-

eurs phases ou périodes qui en partagent le
ours. Elle a comme elles, ses prodrômes, son
mps d'incubation, son époque d'invasion,
n état d'excitation ou de *summum* d'intensité,
nfin des périodes de décroissement et de con-
alescence. Elle peut être continue, rémittente
u intermittente, etc.

Voyons ce qui se passe de remarquable dans
hacune de ces périodes. Je ne parlerai dans ce
hapitre que de leur succession régulière ; nous
errons au traitement, les différens états qui
peuvent les troubler dans leur marche.

1.° *Action des causes.*

L'apparition des symptômes essentiels de la
olie, a lieu de deux manières, qu'il est impor-
ant de connaître. Tantôt la secousse morale a
té assez puissante pour troubler les idées sur
e champ, et provoquer immédiatement l'ex-
plosion du délire, et presqu'aussitôt après, les
phénomènes qui l'accompagnent. D'autrefois,
t: c'est le plus souvent ainsi que cela arrive,
es causes agissent plus lentement, ont besoin
de répéter plusieurs fois leur action ; le délire
ne s'établit que peu-à-peu, existe déjà quand on
ne s'en doute même pas. Dans le premier cas,
l'invasion de la maladie est subite et il ne doit

s'élever aucun doute sur l'ordre de développement et la cause prochaine des désordres qu'on observe. Dans le second, elle est précédée d'une période d'incubation; période qu'on a jusqu'à présent à peine indiquée, et dont cependant la connaissance exacte nous sera d'une grande utilité, puisque c'est par son étude que nous pourrons facilement remonter à la source des lésions diverses, que présentent souvent plusieurs appareils organiques, avant le délire déclaré, en prouvant que les fonctions cérébrales peuvent être dérangées très-long-temps avant que les personnes du monde, et même les médecins peu exercés dans cette partie, s'en aperçoivent; et que dans ces cas encore, c'est à l'organe intellectuel qu'on doit attribuer ces lésions sympathiques.

2.° *Période d'Incubation.*

M. Esquirol a très-bien indiqué cette période de la maladie mentale; « Mais la folie, dit-il (Dict. des Sc. Méd.) a, comme toutes les autres maladies, son temps d'incubation, ses prodrômes, et souvent dans le compte que rendent les parens, on découvre que le premier acte de folie qui les a effrayés, avait été précédé de plusieurs autres qui avaient échappé à toute

observation. Souvent les aliénés combattent leurs idées, leurs déterminations, avant que personne s'aperçoive du désordre de leur raison, et de la lutte intérieure qui précède l'explosion du délire. Long-temps avant qu'un individu soit reconnu aliéné, ses habitudes, ses goûts, ses passions changent. L'un se livre à des spéculations exagérées ; elles ne réussissent pas, ce revers n'est point cause, mais premier effet de la maladie. Un autre donne tout-à-coup dans la haute dévotion, assiste à une prédication d'où il sort effrayé, il se croit damné ; la prédication n'eût point produit cet effet, si la maladie n'avait existé précédemment. Un jeune seigneur, sans motif quelconque, part pour un voyage de plusieurs années, huit jours avant les couches de sa femme ; il éprouve quelques contrariétés pendant son voyage, et après six mois son aliénation éclate : ce voyage n'était-il pas le premier acte de folie ? Aussi, arrive-t-il souvent que le mal existe alors qu'on ne le soupçonne pas. »

Combien il est étonnant qu'après avoir si bien indiqué ce mode de développement de la maladie, l'auteur n'en ait pas déduit toutes les conséquences qui en découlent naturellement ! Avant d'en venir là nous-même, donnons encore quelques exemples, dont plusieurs nous présenteront des désordres de plusieurs fonc-

tions. Adèle L....., âgée de dix-huit ans, vivement frappée des malheurs que venait d'éprouver sa famille, obligée par cela même de se faire ouvrière, après avoir joui de toutes les douceurs de l'aisance, s'imagine tout-à-coup qu'elle seule est l'auteur de tous ces malheurs; elle se jette dans une dévotion outrée pour appaiser la colère de Dieu; elle ennuie son confesseur par ses fréquentes visites et les contes qu'elle lui fait; plus tard elle croit l'aimer plus que Dieu même et s'en afflige. Elle était très-gaie, elle est silencieuse; ses règles deviennent irrégulières, puis se suppriment; le sommeil est agité, entremêlé de réveils avec frayeur. Cet état ne l'empêche pas de travailler très-bien pendant près de quinze mois. Les personnes qui l'entourent remarquent seulement que son *caractère a changé*; mais elles attribuent ce changement à l'âge de raison. Après huit mois de traitement à la Salpétrière, elle est guérie, et c'est seulement alors que j'ai pu recueillir ces renseignemens. — Caroline S...., âgée de dix-neuf ans, éprouva ce délire caché plus de dix mois avant qu'il n'ait éclaté, et sans que ses parens s'en soient doutés; seulement elle n'aimait plus la promenade, pleurait quelquefois sans sujet apparent; elle allait tous les jours en cachette faire dire des messes pour devenir

meilleure. Ses parens lui deviennent indifférens, ce qui l'afflige beaucoup; elle maigrit, perd le sommeil, éprouve des céphalalgies, ses règles se suppriment, et trois mois après elle est conduite à la Salpétrière. Peu de jours auparavant elle faisait encore son état de couturière. Ce n'est de même qu'après sa guérison, qu'elle a pu me donner ceux de ces renseignemens, qui tiennent à l'état de son intelligence. — Colas, âgée de 30 ans, a déjà eu trois accès de manie; dans l'intervalle elle paraît jouir de toute sa raison, travaille et se conduit très-régulièrement; cependant elle m'a assuré plusieurs fois, que ce n'est qu'avec beaucoup de peine qu'elle parvient à comprimer des idées qui la poursuivent constamment; quelquefois même son ouvrage lui tombe des mains pendant des instans très-courts où elle éprouve une sorte d'anéantissement intellectuel. Cette intermission, ou plutôt cette rémission dure environ six mois.—Guillot entra à la Salpétrière à l'âge de dix-huit ans, atteinte d'une manie avec fureur, suite d'un amour contrarié. Toute l'année précédente elle travaillait de son état, sans qu'on se doutât de la maladie qui la menaçait, ou plutôt dont elle était déjà atteinte. En effet, elle était moins gaie qu'à l'ordinaire; le travail ne lui plaisait plus autant. Elle était par fois assez brusque, même envers

ses parens. Elle sentait bien que sa tête était affaiblie, que des idées, qui lui paraissaient extraordinaires, naissaient malgré elle; mais sa raison suffisait encore pour les comprimer. Environ quatre mois avant l'explosion du délire, l'appétit s'est perdu, les règles sont devenues irrégulières et ont fini par se supprimer; il est survenu de l'insomnie, des céphalalgies, etc. Il me serait facile de multiplier ainsi des exemples, car presque toutes mes observations me prouvent que la folie se développe ordinairement ainsi; mais je me borne à ceux-ci, comme les plus propres à donner une idée juste de la période d'incubation.

Dans cette période insidieuse de la folie, inappréciée de toutes les personnes qui entourent le malade, les fonctions intellectuelles, les premières atteintes par la cause, commencent aussi à se déranger. L'intelligence s'affaiblit, des idées nouvelles se développent, des penchans, des passions s'exaltent ou changent de direction. Quelquefois et par instans, il survient des absences d'esprit plus ou moins complètes, pendant lesquelles les malades ne pensent à rien, ou bien ont les idées tellement embrouillées qu'ils ne peuvent y mettre de l'ordre. Ils connaissent ordinairement très-bien leur situation nouvelle, s'en affligent le plus souvent, mais

ils la cachent avec soin. Ceux qui ont déjà été aliénés savent très-bien et disent souvent qu'ils vont éprouver une rechute, s'ils ressentent les mêmes incommodités qu'à la première invasion.

Cependant, quoique fasse le malade pour ne rien laisser percer des sensations intérieures qui le tourmentent, et souvent par les efforts qu'il fait pour cela, il se manifeste toujours quelque chose d'insolite dans ses actions, ses habitudes, ses affections ordinaires, qui décèle facilement l'état dans lequel il se trouve. Les moindres employées de la Salpêtrière prévoient très-bien, et quelquefois long-temps d'avance, les rechutes, l'invasion des accès de manie intermittente. La gaîté fait place à l'ennui, aux rêveries solitaires; sous prétexte d'étude, d'ennui de la promenade, mais bien pour s'occuper des idées qui viennent l'étonner d'abord, et le domineront bientôt, les combattre ou se complaire à les croire justes, l'aliéné fuit les personnes qu'il recherchait auparavant; il aime à être seul. La femme qui chérissait son mari, ses enfans, les voit avec indifférence, le négociant néglige ses affaires, l'ouvrière ne met plus autant d'activité à son ouvrage, les tièdes en dévotion ne quittent plus les églises; des pleurs, des ris surviennent sans cause apparente. Mais toutes ces actions, qui ne sont plus en harmonie avec

la conduite passée, avec les circonstances présentes, n'étant motivées qu'*intérieurement*, il est impossible aux assistans d'y rien comprendre; et assez ordinairement, les questions qu'ils font pour s'en informer sont inutiles; il peut même résulter du refus d'y répondre d'une manière satisfaisante, des reproches qui ne font qu'aigrir le caractère du malade. C'est ainsi qu'une jeune personne de vingt ans, qui, dans cet état montrait beaucoup d'indifférence pour des parens qui la chérissaient, était journellement grondée par eux, persécutée même; ses sœurs l'accusaient de simuler des incommodités, pour ne plus se livrer à ses occupations ordinaires.

Cette période d'incubation, qui peut durer des jours, des mois, et même plus d'une année, ne présente pas seulement des lésions intellectuelles; le cerveau offre encore d'autres dérangemens, et comme cet organe ne peut pas être long-temps malade sans que les autres ne s'en ressentent, plusieurs fonctions finissent par se déranger. Le sommeil, d'abord troublé par des rêves pénibles, des réveils en sursaut, finit par se perdre : il survient des maux de tête; les malades disent que le sang leur monte à la tête; ils se plaignent de chaleurs incommodes vers cette partie. Les fonctions digestives s'altèrent;

l'appétit se perd, des maux d'estomac se développent quelquefois. L'embonpoint diminue; la peau perd de sa fraîcheur; sa couleur change par fois et devient très-brune, foncée, terreuse. Les règles deviennent d'abord irrégulières, tant pour la quantité du sang, que pour les époques auxquelles elles doivent venir, puis finissent par se supprimer entièrement. Il en est à-peu-près de même de tous les écoulemens naturels ou artificiels. C'est de même ainsi que surviennent ces repercussions d'exanthèmes, ces disparutions d'affections rhumatismales, goutteuses ou autres du même genre; ces accidens ne se présentent pas toujours; il arrive même que si le délire éclate peu de temps après l'action de la cause, il ne s'en manifeste aucun. Enfin ils ont plus ou moins d'intensité, selon l'irritabilité de l'individu, la nature de son délire latent, son genre de vie, l'état ordinaire de sa santé, etc.

Tel est le mode de développement que suivent le plus ordinairement les symptômes qui précèdent l'invasion de la folie, et dont il est très-important d'avoir une connaissance exacte, puisque nous y puiserons la faculté de remonter à la source des désordres qu'offre cette maladie. Si les auteurs eussent ainsi analysé les différens phénomènes de l'aliénation mentale, s'ils les avaient pour ainsi dire surpris en naissant,

se disputerait-on encore pour savoir quels sont ceux qui ont précédé ou suivi, ont été causes ou effets? N'est-il pas évident que s'ils eussent reconnu ce que nous venons de prouver à l'instant, qu'un organe très-important, très-influent de l'économie, le cerveau, présente les premiers troubles dans ses fonctions, des troubles sérieux; que ceux qui se manifestent ailleurs sont consécutifs à ceux-là et en dépendent, ils n'auraient jamais pensé à fixer le siége de la folie dans le thorax ou l'abdomen, de regarder comme des causes, la suppression des règles, du lait, quelques coliques, qui ne sont que des effets de l'affection cérébrale?

3.° *Invasion.*

Nous venons de considérer l'aliéné faisant encore partie de la société, conservant, avec quelques incommodités physiques et morales, une apparence extérieure de santé qui lui permet de vaquer à ses occupations, et d'en imposer sur sa véritable situation. Nous allons le voir maintenant au moment où il va être soustrait à l'empire de la raison, soumis à l'impulsion de ses idées nouvelles, entièrement étranger aux choses et aux évènemens qui l'occupaient naguère, peu capable de se mettre en

rapport avec les objets qui l'entourent, dans un état enfin qui commande, pour son intérêt propre et le repos public, de le priver de sa liberté, et de la jouissance de ses droits civils et politiques.

L'invasion de la folie n'est le plus souvent, comme on le voit d'après ce que nous venons de dire, qu'une augmentation d'un état de délire déjà existant. Très-rarement elle éclate sur-le-champ; le cerveau conserve presque toujours assez de force pour s'y opposer, au moins pour quelque temps. Il est des cas où le passage de la période d'incubation à l'état de délire déclaré, se fait insensiblement et sans être accompagné de phénomènes qui marquent l'invasion; ceci arrive sur-tout dans le délire mélancolique; les malades, dont la raison paraissait saine, et qui jusqu'alors n'avaient rien dit du sujet qui les occupait, finissent par laisser échapper quelques mots, commettre quelques actions relatives à leur délire, et qui en dénotent l'existence. Loin de chercher alors à s'en défendre et les cacher, l'aliéné, persuadé qu'il pense et agit comme il le doit, s'en glorifie, et se prépare à soutenir la justesse de ses pensées, la régularité de sa conduite, par tous les moyens tant physiques que moraux qu'il pourra mettre en usage.

Le plus ordinairement le délire se manifeste par une explosion plus ou moins subite. Jusqu'ici l'aliéné a pu comprimer les idées qui l'ont importuné, tourmenté; l'instant arrive où, persuadé de leur réalité, ne rencontrant plus de motifs pour les repousser, ou bien n'en ayant plus la force, quoi qu'il fasse pour cela, la folie va éclater avec tous ses symptômes. Avec quelle vérité d'expression M. Pinel a peint les phénomènes qui précèdent et annoncent ou accompagnent cette époque de la maladie mentale. Laissons parler l'auteur : « Il survient des agitations, des inquiétudes vagues, des terreurs paniques, un état constant d'insomnie; et bientôt après, le désordre et le trouble des idées se marquent au dehors par des gestes insolites, par des singularités dans la contenance et les mouvemens du corps, qui ne peuvent que vivement frapper un œil observateur. L'aliéné tient quelquefois sa tête élevée et ses regards fixés vers le ciel; il parle à voix basse, ou pousse des cris et des vociférations, sans aucune cause connue; il se promène et s'arrête tour-à-tour avec un air d'une admiration réfléchie ou une sorte de recueillement profond. Dans quelques aliénés ce sont de vains excès d'une humeur joviale et des éclats de rire immodérés. Quelquefois aussi, comme si la nature se plaisait

dans des contrastes, il se manifeste une taciturnité sombre, une effusion de larmes involontaires, ou même une tristesse concentrée et des angoisses externes. Dans certains cas, la rougeur presque subite des yeux, une loquacité exubérante, font présager l'explosion prochaine de la manie et la nécessité urgente d'une étroite réclusion. Un aliéné, après de longs intervalles de calme, parlait d'abord avec volubilité; il poussait de fréquens éclats de rire; puis il versait un torrent de larmes; et l'expérience avait appris de le renfermer aussitôt, car ses accès étaient de la plus grande violence. C'est par des visions extatiques durant la nuit que préludent souvent les accès d'une dévotion maniaque; c'est aussi quelquefois par des rêves enchanteurs et par une prétendue apparition de l'objet aimé, sous les traits d'une beauté ravissante, que la folie par amour éclate quelquefois avec fureur, qu'elle peut prendre le caractère d'une douce rêverie, ou bien ne laisser voir que la confusion la plus extrême dans les idées, et une raison entièrement bouleversée. »

L'invasion de la folie, peut encore être marquée par des phénomènes très-remarquables. Une jeune fille, affectée depuis long-temps de désordres intellectuels cachés, perd connaissance, et ne revient à elle-même que dans un

état d'agitation extrême, offrant tous les caractères d'une manie déclarée. Une fille de trente-six ans, ressent une forte douleur de tête, croit entendre dans son cerveau, un bruit qu'elle compare à la détente d'un arc, et presque de suite tombe dans la stupidité la plus complète. J'ai vu des malades devenir aliénés, après une attaque de convulsions.

Dans cette période comme dans l'incubation, les désordres des fonctions cérébrales prédominent essentiellement et constamment. S'ils n'existaient pas, se douterait-on jamais de la nature de la maladie qui se déclare? Ce ne sont certainement pas quelques troubles du canal digestif, si ordinaires dans toute affection, même légère, de quelque partie que ce soit, qui pourraient la faire soupçonner. Consultez au contraire l'état du cerveau, et difficilement vous vous méprendrez sur ce qui se prépare; les céphalalgies, l'insomnie, tous les actes insolites de l'intelligence, annonçent suffisamment le développement de la folie.

Voilà l'aliénation mentale déclarée; plus de doute sur la nature des phénomènes qui se présentent. C'est alors que les symptômes tant essentiels que sympathiques, vont paraître dans toute leur intensité; le délire jusqu'ici sans caractère spécial, va revêtir l'une des formes

que nous lui avons reconnues précédemment. La période d'excitation commence.

4.° *Période d'excitation.*

Le maniaque et le monomaniaque exaltés, dans une agitation extrême et toute extérieure, la face rouge, les yeux enflammés, le regard étincelant, les temporales battant avec force, parlent, crient, chantent, se fâchent, entrent en fureur nuit et jour, et sans vouloir prendre de repos. Le monomaniaque mélancolique, aussi dans une agitation extrême, mais toute intérieure, va chercher dans l'ombre, un refuge à ses terreurs paniques, à ses idées sombres et désespérantes, des moyens de mettre à exécution ses funestes projets. Les aliénés stupides, incapables de rien, restent insensibles à tout ce qui les entoure, ne s'occupent même pas de satisfaire à leurs besoins les plus pressans. A cette époque de la folie, l'insomnie est constante; les malades éprouvent souvent une tension, un sentiment de chaleur dans la tête, sans s'en plaindre; l'action nerveuse qui produit la faculté de sentir, d'apprécier certaines qualités des corps extérieurs, la douleur qui accompagne l'altération des organes, est en général affaiblie, ou du moins elle paraît toute concentrée dans le cerveau; voilà pourquoi les aliénés se plaignent rarement des maux qui

peuvent les affecter, endurent l'action des excitans les plus forts, comme le froid, l'application de vésicatoires ou de boutons de feu, sans paraître beaucoup s'en occuper.

Les phénomènes sympathiques, qui surviennent dans cette période, sont les mêmes que ceux que nous a présentés l'incubation, seulement augmentés d'intensité. L'extérieur des malades annonce toujours une altération profonde des fonctions nerveuses; les traits de la face sont altérés; très-mobiles chez le maniaque et le monomaniaque; fixes, chez le mélancolique, mais avec l'expression de la souffrance; ils sont immobiles, inexpressifs dans la stupidité. L'embonpoint est ordinairement diminué; quelquefois cependant on ne s'en aperçoit pas, d'autres fois aussi il existe une maigreur extrême. La peau est sèche, quelquefois brûlante; elle a ordinairement perdu de sa fraîcheur; elle est souvent brune chez les mélancoliques. Il y a presque toujours perte d'appétit, soif, et assez souvent constipation, dégoût pour les alimens, ou même des envies de vomir, des vomissemens. La langue est chargée d'un enduit blanc ou jaunâtre. Le pouls est en général fort, accéléré, quelquefois dur et plein. Il n'est pas rare de rencontrer des palpitations de cœur. On remarque chez quelques mélancoliques, ces symptômes qui en imposent au

point de simuler la phthisie. Si les règles, les lochies, la sécrétion du lait, etc., n'ont point été supprimées précédemment, constamment ces écoulemens cessent pendant la période d'excitation.

La durée de cet état d'excitation est très-variable. La folie peut être assez peu intense pour qu'à peine il se manifeste. Le délire, quelques symptômes nerveux la constituent alors entièrement. Il peut durer quelques jours seulement, plusieurs semaines et rarement plusieurs mois. Les symptômes sympathiques ne se présentent guère en grand nombre. Assez ordinairement le délire, même violent, ne s'accompagne que de quelques-uns d'entr'eux; les plus fréquens sont ceux qui résultent d'une irritation gastrique.

Répéter ici ce que nous venons de dire de la nature et de la source première de ces divers symptômes, me semble inutile et fastidieux. Le cerveau est malade, ses fonctions sont fortement troublées; rien de plus naturel, d'après les lois qui régissent l'économie, que tous les autres organes s'en ressentent plus ou moins, selon leurs rapports avec lui. Les symptômes essentiels de la maladie étant dans toute leur intensité, doivent nécessairement faire accroître les phénomènes sympathiques.

5.° *Décroissement.*

Après un certain temps de séjour dans l'hospice, quelquefois plusieurs jours, plus ordinairement après plusieurs semaines, il survient de la rémission dans l'intensité des symptômes ; les malades, séparées de tout ce qui a pu les contrarier, mises à un régime convenable, se calment un peu. Le canal alimentaire reprend l'exercice de ses fonctions comme par le passé. La constipation persiste quelquefois fort long-temps chez quelques mélancoliques. Tous les autres phénomènes sympathiques disparaissent aussi. Les règles seulement peuvent être plusieurs mois à se rétablir ; souvent même ce n'est qu'à l'époque de la convalescence qu'elles reparaissent. L'embonpoint ne tarde pas à revenir, à moins que la nature du délire ne détériore l'économie, comme par exemple, chez les malades qui ne veulent pas manger, ou dont les idées tristes tendent continuellement à affaiblir les ressorts des organes. Enfin après un espace de temps, souvent fort court, la folie ne consiste plus que dans des troubles des facultés intellectuelles, avec insomnie, de la céphalalgie, de l'excitation cérébrale ; toutes les autres fonctions s'exécutent régulièrement comme antérieurement. L'extérieur

les aliénés annonce que la nutrition se fait parfaitement bien. Les organes, d'abord irrités par la maladie cerébrale, finissent par s'habituer à cette influence nouvelle, et bientôt se comportent comme si elle n'existait pas; à peu près comme il arrive après une opération chirurgicale majeure; pendant les premiers jours, il y a fièvre générale et ensuite le travail morbifique se borne à l'endroit malade.

Cette période de décroissement, pendant laquelle les désordres intellectuels peuvent n'avoir que très-peu diminué d'intensité, varie extrêmement pour la durée. Elle s'étend depuis la fin de l'état d'excitation, jusqu'à la terminaison, laps de temps qu'il est très-difficile de déterminer. En effet, la guérison peut avoir lieu au bout de peu de jours, ou après deux années ou même plus d'existence de la folie; et toutes les fois qu'elle n'est pas reconnue pour être incurable dans le principe, ou dans son cours, par quelque signe propre à cela, on peut encore espérer qu'elle guérira, quelquefois même après trois ans, comme on va le voir bientôt.

§. II. Terminaisons.

La folie se termine de deux manières : par la guérison, et par un état chronique incu-

rable. Examinons l'un après l'autre ces deux modes de terminaison.

1.° *Guérison, convalescence.*

Le retour à la santé, comme l'invasion, peut avoir lieu subitement, soit sans cause extérieure et par un mouvement spontané de l'organisation, ou bien par quelques commotions morales, comme de vives remontrances, la vue d'objets jadis affectionnés, une punition, etc. Ces cas sont rares; l'organisme, si facile à déranger, ne revient ordinairement que lentement vers le rétablissement. Cette plaie avec perte de substance, faite en un instant, met des semaines ou des mois à se cicatriser. J'ai cependant cité l'exemple d'une aliénée stupide, qui reprenait l'usage de son intelligence subitement: une jeune personne affectée du même genre de folie, se jette par une fenêtre, et, aussitôt l'effet de la commotion cérébrale passé, elle revient à la raison; peu de temps après, il est vrai, elle devint maniaque. Entr'autres exemples de ce genre, rapportés par M. Esquirol, je citerai les suivans: Une jeune demoiselle est plongée dans la mélancolie la plus profonde, par un amour contrarié; elle refuse toute nourriture, tombe dans le marasme. Après quelques mois, son amant se présente à elle

avec l'assurance d'un mariage certain ; elle est guérie. Je pense néanmoins que cette jeune personne était plutôt affectée de chagrins profonds que d'un délire véritable ; un mariage peut bien prévenir la folie, mais je ne crois pas qu'il la guérirait, une fois déclarée; car alors le malade ayant perdu la raison, ne peut plus apprécier ce qu'on lui dit, ni les actions qu'il commet. Un aliéné refuse toute sorte de nourriture, l'honneur lui défend de manger ; après plusieurs jours vainement employés à le persuader qu'il est dans l'erreur, on lui apporte une patente simulée de son souverain, qui lui ordonne de manger, et qui le met à l'abri de toute atteinte contre l'honneur, s'il obéit : il prend l'ordonnance, la lit plusieurs fois. Après un combat moral de plusieurs heures, il cède, mange, et est rendu à la vie. Ces guérisons arrivées ainsi subitement, sont en général moins solides, plus sujettes aux rechutes, que lorsqu'il s'établit une période de déclin ou de convalescence. C'est le plus souvent de cette manière que se fait le retour à la santé.

La convalescence est annoncée et caractérisée par des signes, tirés de l'état moral et de l'état physique. Les malades qui étaient tout-à-fait étrangers aux objets et aux personnes qui les entouraient, s'en rapprochent ; leur attention

commence à revenir, en sorte qu'on peut discuter avec eux, les motifs erronnés sur lesquels ils appuient leurs raisonnemens. La sensibilité morale revient ; l'aliéné qui ne s'occupait plus de ses parens ou amis, de son sort présent, s'attendrit ou pleure quand on l'en occupe. Rien n'est d'un meilleur augure que ce retour aux affections naturelles, à l'amour de ses proches, de ses enfans ou de ses amis. La femme s'inquiète de l'état de son ménage et veut y retourner. Le travail, abandonné pendant tout le cours de la maladie, est repris d'abord avec indifférence, et bientôt avec autant d'ardeur comme par le passé. Le délire a de beaucoup diminué, mais il reste ordinairement pendant quelque temps, ou des idées fugaces et déraisonnables, ou une faiblesse d'esprit qui ne permet pas encore de porter des jugemens solides ; l'aliéné est quelquefois incertain sur son état, il hésite ; ses résolutions paraissent lui être dictées plutôt par ce qui l'entoure, que pas son propre raisonnement. Enfin, les malades qui n'ont point oublié les moindres détails de leur état mental, s'en rappellent quelquefois quelques-uns avec peine ; néanmoins, en général, ils supposent qu'on ne pense pas qu'ils les aient retenus, et que dès-lors ils peuvent nier ces souvenirs, aux personnes qui auraient l'imprudence de vouloir les en entretenir.

A ces changemens favorables survenus dans l'exercice des fonctions intellectuelles, s'en joignent d'autres qui viennent en confirmer l'heureuse issue ; le sommeil revient. Toutes les fois que l'insomnie continue, ou que le sommeil est agité par des rêves, ou des réveils en sursaut provoqués par des frayeurs, des fantômes, la convalescence n'est pas solide, on doit craindre une rechute. Il arrive souvent que les malades, pour s'en aller plus vîte chez eux, font tout ce qu'ils peuvent pour tromper sur leur situation morale ; mais on se méprendra difficilement, en s'informant de cette circonstance de leur existence. La sensibilité physique, émoussée partout ailleurs que dans le cerveau, se rétablit : c'est souvent alors seulement, que les aliénés se plaignent du mal de tête. Ils ressentent ordinairement une lassitude générale, des douleurs dans les membres, le thorax ou l'abdomen, résultant des mouvemens auxquels ils se sont livrés pendant l'agitation. J'ai vu la céphalalgie continuer pendant cette période, et même après la guérison, mais moins vive, moins continue.

Toutes les autres fonctions qui ne se sont pas rétablies dans les périodes précédentes, reprennent leurs cours réguliers pendant la convalescence. Les règles, si déjà elles n'ont paru, ne tardent pas à revenir, soit par les seuls efforts

de la nature, ou à l'aide de quelques moyens, en général, peu actifs. La constipation, quelquefois assez tenace, cède de même à un régime convenable.

L'extérieur du corps présente des changemens extrêmement remarquables. Les mouvemens, naguères désordonnés, ne sont plus exécutés que sur des motifs raisonnés. La peau, dont la couleur, la consistance, le poli étaient altérés, reprend son état naturel ; cependant elle reste ordinairement pâle pendant plusieurs jours. Mais c'est sur-tout la figure, ce miroir fidèle d'une âme pure de toute dissimulation, qui change d'une manière étonnante. Souvent je n'ai pas reconnu, après quelque temps de convalescence, des aliénées que je voyais tous les jours depuis plusieurs mois. Les traits convulsifs du maniaque, les traits crispés du mélancolique, sont remplacés par une physionomie calme, quoiqu'expressive. Voyez cette jeune fille, qui, dans son délire impudique tient les propos les plus obscènes, exprime par ses gestes, son attitude, les désirs les plus ardens et le besoin de les satisfaire ; à peine le bon sens commence-t-il à renaître, que son maintien devient celui de la décence, sa figure, l'image de la pudeur. Il ne faudrait cependant pas toujours se fier sur la tranquillité exprimée par le

acies; on s'y tromperait; on voit assez souvent les malades, sur-tout des monomaniaques, offrir toutes les apparences extérieures d'une intelligence saine, de passions calmes. Mais dans le sens contraire on ne se méprend pas facilement; c'est-à-dire que toutes les fois que la figure n'a pas repris son expression ordinaire, on peut assurer que la folie n'est pas guérie, que le malade, en apparence tranquille, est encore tourmenté par des idées insolites.

Presque tous les aliénés semblent maigrir en entrant en voie de guérison, sur-tout si le passage à la convalescence se fait en peu de temps; la figure pâlit, s'alonge; les traits sont moins saillans, les yeux moins sortans de l'orbite. Il ne faut pas se laisser tromper par ces apparences; il n'y a pas diminution, mais affaissement des parties, par la cessation de l'état de tension et d'éréthisme; le sang qui n'est plus appelé vers la tête, se tient dans les gros vaisseaux. C'est absolument aussi ce qui arrive dans les autres maladies aiguës, dans un accès de fièvre intermittente, par exemple, le malade a très-bonne mine d'abord, et devient très-pâle après la sueur; et quand cet affaissement n'a pas lieu chez l'aliéné, ce n'est ordinairement qu'une rémission qui survient, car l'éréthisme n'ayant point cessé, le cerveau est toujours dans un état d'irritation.

La folie se termine-t-elle par des crises ? Et d'abord qu'est-ce qu'une crise ?

Ce mot, quelqu'acception qu'on lui donne, signifie mouvemement violent, contraire à l'ordre établi, dont l'effet est d'amener des changemens de situation prompts et marqués. Ainsi, les coups d'état dans les gouvernemens, qui tendent toujours à déplacer le pouvoir, et pour l'exécution desquels les lois sont violées ouvertement, constituent des crises politiques. On a donné ce nom en médecine, à l'apparition de certains phénomènes qui accompagnent quelquefois la terminaison des maladies. La doctrine des crises est très-ancienne ; le père de la médecine l'a établie, on pourrait même dire qu'il a bâti le système sur lequel elle repose, et que sans l'autorité imposante de son auteur depuis long-temps on en eût reconnu la fausseté ; aujourd'hui on ne la soutient guère au lit des malades. Hippocrate ne s'est pas seulement borné à dire que les maladies se terminaient ou devaient se terminer par des crises ; mais il a voulu assigner des jours *décrétoires* où elles doivent survenir, des jours *indicateurs* qui les annoncent à l'avance. Ces théories m'ont toujours paru fort belles dans les livres ; à la manière persuasive avec laquelle des médecins les enseignaient, je supposais qu'il devait être fa-

ile d'en faire l'application clinique. Mais
ombien l'observation des malades m'a dé-
rompé ; j'ai constamment vu la nature pro-
éder lentement au rétablissement des organes ;
a durée des maladies n'être relative qu'à l'in-
ensité, à la nature de la lésion organique, à
a constitution particulière du sujet, aux cir-
onstances extérieures propres à l'aggraver ou
la diminuer. La plupart des maladies sans
irus finissent par solution, c'est-à-dire sans
hangemens très-apparens, survenus subite-
ment dans l'organe malade ou dans ceux avec
esquels il a des rapports intimes. Il reste donc
uelques cas où le contraire arrive, où quel-
ues secrétions supprimées se rétablissent, ou
es désordres surviennent ailleurs, à la cessa-
ion des premiers. Tous ces phénomènes re-
ardés comme critiques, sont des accidens, des
omplications de la maladie, et sur-tout des
ffets et non des causes des changemens favo-
ables survenus dans la partie malade. Dans
'invasion et la période d'excitation, les tissus
ont tendus, les sécrétions altérées, diminuées
u supprimées ; il y a *éréthisme*. Lorsque l'exci-
ation diminue ou vient à cesser, les organes
landulaires, folliculaires ou perspiratoires,
vant de revenir à leur état ordinaire, secrètent
rdinairement en plus grande quantité et d'une

qualité différente, les fluides qu'ils sont chargés d'élaborer ; c'est ainsi que surviennent le mucus nasal à la fin du coryza, l'expectoration pulmonaire dans les affections de poitrine, la sueur qui accompagne la fin de beaucoup de maladies, et notamment le troisième temps d'un accès de fièvre intermittente. Cependant, si telle est la terminaison des maladies ordinaires, il n'en est pas tout-à-fait de même des affections contagieuses. Dans celles-ci on peut plus naturellement supposer qu'il existe un principe qui doit être rejeté de l'économie ; on peut, peut-être, admettre comme critiques, les phénomènes qu'offrent les systèmes cutané et lymphatique, à certaines époques de leur cours, marquées par de la diminution dans les symptômes généraux. C'est ainsi que la fièvre cesse avec l'apparition de l'éruption cutanée, dans la variole, la rougeole, la vaccine; que les bubons, charbons, parotides, s'accompagnent d'un peu de diminution dans l'état général, dans la peste, les fièvres graves, contagieuses. Si des phénomènes critiques se fussent montrés ainsi dans les autres maladies, on aurait pu soutenir, avec quelque raison, que tel était leur caractère ; quoiqu'il serait également permis de penser que ces phénomènes constituent une période de la maladie, survien-

ment en même temps qu'un mieux marqué, sans pour cela en être la cause.

En résumé, je ne crois ni aux crises, ni aux jours critiques; seulement, les maladies contagieuses me paraissent offrir quelque chose d'assez relatif au caractère des premières.

La folie ne se termine donc point par des crises; dans presque tous les cas, le rétablissement graduel des fonctions lésées caractérise cette issue. J'ai vu plus de trois cents guérisons, et j'affirme que sur ce nombre, il ne s'en est pas trouvé quinze ou vingt, marquées par des phénomènes qu'on ait pu *soupçonner* d'être critiques; et ils l'étaient si peu, que dans beaucoup d'autres cas leur apparition n'avait amené aucuns changemens dans les symptômes cérébraux, ou bien ceux-ci avaient persisté encore très-long-temps après. Gosse, âgée de vingt ans, maniaque furieuse, est atteinte d'un dévoiement continuel pendant les six derniers mois de sa maladie. Cet évènement ne doit-il pas être considéré comme un phénomène sympathique de l'affection cérébrale, ou un accident qui a pu peut-être produire l'effet d'un moyen dérivatif. Zimmerman, âgée d'environ vingt-cinq ans, devient maniaque à la suite d'une couche. Le sein gauche est dur, douloureux; des foyens purulens se forment dans son

extérieur; plusieurs ouvertures donnent issue au pus. L'inflammation semble vouloir se terminer par induration; des douleurs vives et lancinantes se font sentir. Le délire est toujours extrêmement violent. Des cataplasmes arrosés avec le laudanum, renouvellés plusieurs fois par jour, calment d'abord les souffrances, ramollissent bientôt le sein, et finissent enfin par amener la résolution. Le délire a suivi la même marche; il a diminué peu-à-peu, et a cessé à-peu-près au même temps. Dans ce cas, doit-on regarder comme une crise, la guérison de cette inflammation? D'abord elle ne s'est opérée que lentement; en outre, il me semble beaucoup plus conforme à la saine physiologie, de regarder la maladie du sein comme entretenant l'irritation cérébrale, à-peu-près comme des plaies déchirées, même légères, déterminent des convulsions, le tétanos. Une jeune fille de dix-neuf ans, maniaque depuis près d'un an, avait l'habitude de marcher sans bas ni souliers dans la cour, pendant l'hiver. Ses jambes et ses pieds se sont gonflés, d'abord sans changement de couleur à la peau, sans douleur; bientôt il s'est manifesté de la rougeur, des phlyctènes gangréneuses. Cette affection a guéri en même-temps que la maladie mentale. C'est encore ici un accident qui a pu

gir comme moyen dérivatif. Cet accident, d'ailleurs, se manifeste quelquefois chez les aliénées, sans amélioration de l'état mental. J'ai vu chez quelques malades, avec la convalescence, survenir des éruptions de furoncles ou de boutons; mais c'est si rare que je ne pense pas qu'on doive en tirer de conséquences.

Tel est le mode de terminaison de la folie par le retour à la santé, dans le plus grand nombre des cas où sa marche est régulière. A mesure que le cerveau reprend l'exercice de ses fonctions, l'ordre renaît dans tout le reste de l'économie. Cet organe, le premier et le plus gravement affecté, ne se rétablit que le dernier; déjà les autres fonctions s'exécutent parfaitement bien, l'embonpoint, la fraicheur de la peau sont revenus, que l'intelligence est encore faible, que les malades seraient très-sujets à une rechûte, si on les rendait à leurs occupations ordinaires, s'ils se trouvaient de nouveau placés en présence des influences auxquelles ils doivent leur première maladie. La marche de la folie est donc la même que celle de toutes les autres maladies du corps humain.

Les signes qui annoncent la guérison parfaite de la folie, ne sont pas toujours assez positifs pour qu'on puisse prononcer sans crain-

dre de se tromper; il arrive quelquefois que le temps seul, ou l'essai que font les malades de reprendre leurs occupations accoutumées, assurent que leur esprit est bien ou mal rétabli. Néanmoins, lorsque toutes les fonctions ont repris leur exercice régulier; que l'extérieur, la physionomie, expriment l'assurance, la satisfaction et la tranquillité; que l'esprit paraît, non-seulement au médecin, mais encore au malade lui-même, avoir recouvré toute sa vigueur; si celui-ci convient qu'il a eu la tête dérangée, et donne assez volontiers des détails sur son état d'alors; s'il revient avec plaisir à ses travaux, à ses affections; si tout cela dure un espace de temps, qui doit varier selon la durée, l'intensité, la nature du délire, on peut prononcer que la folie a cessé.

Cependant devrait-on demander toutes ces garanties, si l'on était appelé à constater juridiquement l'état d'un individu, soit pour le faire interdire, soit pour l'exempter des peines dues au crime, pour juger enfin s'il a abusé ou pourra abuser de ses droits, sans connaissance de cause? La question est extrêmement grave. Le médecin va prononcer presque sans appel sur la liberté, l'honneur ou la vie d'un citoyen, sur la manière dont il a géré sa fortune. Je pense que dans la plupart des cas où un individu qui a été

ou, ou paraît l'être, commet des actions criminelles : dans la crainte de punir un innocent, on ne doit que le renfermer dans un hospice. Quant à l'interdiction, comme elle n'est provoquée que pour empêcher de commettre des actions réfléchies, préjudiciables d'abord à leur auteur, qui demandent ordinairement le concours de plusieurs personnes, on ne doit la permettre que pour des cas de folie évidente. Il faut sur-tout que des actes qu'on veut faire annuller, parce que l'un des contractans est *présumé* n'avoir pas joui de sa raison quand il s'est engagé, soient par eux-mêmes des preuves bien palpables d'un dérangement intellectuel. Sans cela il pourrait s'élever des contestations sans nombre, presque toujours au profit de la mauvaise foi.

Il est des aliénés, qui, après être guéris, conservent quelque chose d'insolite dans l'esprit. Quelques-uns sont très-susceptibles, et croyent, si on leur rappelle leurs actions passées, que c'est pour les en blâmer. D'autres, très-involontairement sans doute, ont pendant leur maladie, injurié leurs parens ou amis, blessé quelquefois des intérêts de réputation ou de fortune, et en conçoivent du chagrin étant guéris. En outre, l'indulgence est rarement portée assez loin envers eux ; comme la folie n'a pas

été toujours évidente aux yeux ordinaires, on suppose assez souvent que la méchanceté a dirigé plusieurs actions : de-là des reproches qui contribuent beaucoup à entretenir de l'incertitude dans l'esprit, et peuvent amener une rechute. Ces personnes, doivent, pour conserver leur santé et fortifier leur tête, quitter autant que possible, leurs anciennes connaissances et aller vivre au milieu d'un monde nouveau. M.lle B...t, en devenant aliénée, perdit un état qui la faisait vivre honorablement; elle sortit guérie de la Salpêtrière, en mars 1818, conservant seulement une susceptibilité extrême. Après un mois de séjour chez un frère qui lui fit éprouver des contrariétés, elle retomba malade. Depuis six mois qu'elle est de nouveau guérie et sortie de la Salpêtrière, elle habite une petite ville des environs de Paris, où elle jouit d'une santé parfaite.

2.° *Des Rechutes.*

Je ne peux terminer cet article sans parler des rechutes, car aucune maladie n'en présente d'aussi fréquentes que la folie. Cependant il faut bien se garder d'appeler de ce nom, les affections mentales nouvelles, que peuvent contracter les aliénés ; il existe en effet de certaines conditions essentielles pour caractériser les re-

chutes des autres maladies, et qu'on doit appliquer à l'aliénation mentale. Il faut que l'affection qui a précédé soit à peine dissipée, que l'organe qui a souffert, conserve encore assez de faiblesse, pour qu'une cause très-légère l'altère de nouveau; dans ces cas, la santé n'a jamais été qu'imparfaitement rétablie. Mais si après plusieurs mois, plusieurs années d'une guérison solide, un individu redevient fou, à la suite de causes nouvelles, appellera-t-on cela une rechute? Alors toutes les maladies seraient bientôt regardées ainsi, car il arrive souvent qu'elles se succèdent à des intervalles assez rapprochés. On doit d'ailleurs faire attention que plus un organe a été malade de fois, et plus il est sujet à le devenir; il conserve en lui une faiblesse qui donne plus de prise aux causes. Ceci s'applique sur-tout au système nerveux; l'apoplexie ne tue guère à la première attaque; les névralgies cessent rarement pour toujours, si on n'a détruit le nerf malade, etc. Le cerveau guéri de la folie, est aussi plus sujet à retomber dans le même état. On peut compter qu'environ un neuvième ou un dixième de personnes rétablies de cette maladie, ne le sont que provisoirement et en contracteront une nouvelle, ou éprouveront une rechute. Mais dans le premier cas il a existé des causes sans les-

quelles les fonctions cérébrales seraient restées saines; en sorte que les rechutes véritables, ne doivent guère être portées que pour un quinzième.

3.° *Passage de la Folie à l'état chronique incurable.*

Nous venons de voir la marche la plus ordinaire de la folie, lorsqu'elle a une issue heureuse. Nous allons maintenant jeter un coup d'œil sur l'état d'incurabilité de cette maladie, primitivement annoncé par les signes que nous allons indiquer, ou reconnu seulement après un traitement plus ou moins long. Et d'abord, parcourons la section des aliénées incurables de la Salpétrière, pour suivre plus facilement les transformations successives qu'éprouve le délire dans la manie, la monomanie et la stupidité, avant d'arriver à la démence, terme ordinaire et naturel de la folie qui devient chronique.

Cette section se compose 1.°, d'idiotes dont l'intelligence n'a ni augmenté ni diminué; 2.° d'aliénées dans un état complet de démence, incapables d'aucun acte intellectuel, et la plupart, paralytiques; 3.° d'aliénées dont la démence n'est point assez avancée, pour les empêcher de commettre quelques actions simples mais raisonnées; ces malades travaillent

à quelques ouvrages grossiers, afin de se procurer des douceurs que la maison ne donne pas; 4.° de femmes guéries jusqu'à un certain degré; on en voit beaucoup qui ne conservent du délire passé, que quelques idées plus ou moins fixes, devenues parties constituantes de l'intelligence; c'est un degré assez faible de la monomanie: ces personnes travaillent; plusieurs pourraient même être rendues à la société, si elles n'étaient obligées, pour vivre, de se livrer à des occupations incompatibles avec des dérangemens de l'esprit; 5.° de manies intermittentes; dans l'intervalle des accès, la raison est entière; 6.° enfin de folles dont l'état mental n'a point changé, par l'effet du traitement: le délire, les accès de fureur, n'ont en rien diminué.

La folie qui ne guérit point, se termine donc toujours par la démence, si le malade vit assez de temps. Ici, comme dans les maladies de tous les autres organes, à un état d'excitation succède un affaiblissement qui entraîne la diminution ou l'abolition des facultés vitales. Le cerveau, d'abord affecté presqu'exclusivement comme agent intellectuel, finit par être attaqué comme agent nerveux: delà les paralysies fréquentes chez les aliénés. Cette seule circonstance devrait suffire pour fixer les idées sur le siége

de la folie ; la paralysie ne survient que dans les affections du système nerveux, et se présente dans toutes les maladies un peu graves de l'encéphale.

La démence s'établit de deux manières, subitement ou lentement. Dans le premier cas, des malades qui quelquefois paraissent aller mieux, ou même être en convalescence, perdent tout à coup ou en très-peu de temps l'exercice intellectuel ; cet état est souvent précédé d'une attaque de paralysie aiguë ; presque toujours alors plusieurs parties du corps n'ont point recouvré l'usage des mouvemens. Toutes les aliénées qui, après un mieux marqué, ou une guérison équivoque, sont tombées dans cet état d'anéantissement intellectuel, même sans paralysie, sont restées incurables ; aucun excitant n'a pu redonner de l'énergie au cerveau. Parmi beaucoup d'exemples, je citerai les deux suivans : — la femme Lempereur, âgée de trente-six à quarante ans, maniaque, après un séjour de près d'une année à l'hospice, en sortit supposée guérie ; très-peu de temps après, elle y rentra complètement insensible à tout ce qui l'entourait, sans idées ; les applications du cautère actuel à la nuque, n'ont même pas été senties ; depuis plus d'une année, elle n'a pas changé. — Félicité S......, âgée de dix-neuf ans

forte et bien constituée, resta pendant l'année 1818 affectée de manie avec fureur ; au printemps de 1819, son cerveau avait repris en grande partie l'exercice de ses fonctions ; seulement il restait beaucoup de lenteur dans la formation et l'expression des idées ; environ deux mois après cette époque, les facultés intellectuelles ont perdu toute énergie ; la malade ne dit mot, boit, mange, dort, et offre toutes les apparences d'une vie végétative parfaite : rien ne peut la tirer de cet état d'abattement moral. Quand la démence survient lentement, il est le plus souvent impossible de fixer au juste l'époque où elle commence ; mais bientôt les signes qui la caractérisent, ne laissent plus aucun doute sur son existence ; la fureur, l'agitation disparaissent ; les malades sont tranquilles, ne profèrent plus que quelques mots sans suite, rient sans sujet ; ils dorment profondément, etc.

Avant que la folie n'ait ainsi dégénéré, il s'écoule quelquefois un laps de temps assez long, pendant lequel le délire a pu rester le même, ou varier dans son caractère, son intensité ; c'est alors qu'il est quelquefois difficile de dire s'il existe encore de l'espoir de guérison, ou si la maladie est incurable, à moins qu'elle ne dure depuis plus de deux années, terme ordinaire, passé lequel elle guérit rarement.

§. III. Type.

La folie est le plus souvent continue; elle peut être rémittente et intermittente.

Quoique continue, rarement ses phénomènes conservent toujours le même degré d'intensité. Ordinairement il survient de l'exacerbation, de véritables paroxysmes : c'est sur-tout l'après-midi, vers les 4 ou 6 heures que cette augmentation a lieu. Alors le pouls devient plus fort et plus fréquent, les carotides battent avec force; la soif est plus vive; les joues se colorent, la tète devient très-chaude, douloureuse chez un grand nombre. Pendant ces instans de fièvre, les malades sont moins agités, moins susceptibles de se mettre en colère ou en fureur, et aiment plus à rester tranquilles.

Les rémittences peuvent être de plusieurs jours, de plusieurs semaines ou plus; tous les symptômes diminuent beaucoup, la raison revient en partie; enfin, on dirait que la convalescence va suivre ce décroissement. Cependant le sommeil ne se rétablit pas bien, le mieux ne fait pas de progrès, et bientôt la maladie reprend son état primitif.

On ne doit regarder la folie comme intermittente, que dans les cas où les accès ne reviennent qu'à des époques éloignées, par exemple, tous

les six mois ou tous les ans ; lorsque les rechutes sont plus rapprochées, il n'existe en général qu'un état de rémittence. Chaque accès suit absolument la marche que nous avons décrite, et présente successivement les périodes d'incubation, d'invasion, d'excitation, de décroissement, de convalescence, avant que la santé ne se rétablisse. La folie intermittente est régulière ou irrégulière ; elle est ordinairement incurable ; les accès se rapprochent, se confondent, et la raison est à jamais perdue. Des malades viennent ainsi tous les ans, pendant un certain laps de temps, passer plusieurs mois à la Salpétrière, et finissent toujours une bonne fois, par y rester jusqu'à la fin de leurs jours.

§. IV. Pronostic.

J'ai peu de données positives sur le pronostic de la folie ; en général, il est difficile de déterminer de prime abord, et souvent dans le cours du traitement, le degré d'espoir qu'on doit avoir pour la guérison, tant qu'il ne survient pas des changemens favorables dont j'ai parlé. La grande habitude de voir de ces malades donne bien la possibilité de faire des conjectures plus ou moins probables ; mais les signes sur lesquels on se fonde sont encore trop va-

riables, trop peu caractéristiques pour servir à établir des règles fixes; le temps seul, peut, dans le plus grand nombre des cas, nous donner la certitude de l'incurabilité. Le médecin, ainsi averti, ne devra point désespérer et abandonner trop promptement le traitement; en persévérant, il pourra obtenir au bout d'un an ou même deux, la fin heureuse de la maladie; passé ce temps, il n'y a pas d'inconvénient à la regarder comme non susceptible de guérir. Voyons au reste, ce que l'on sait de bien positif sur ce sujet.

L'idiotie et la démence sont incurables. Quelques idiots et sur-tout les imbécilles, peuvent être susceptibles de recevoir quelque peu d'éducation. A force de leur faire répéter certaines actions, ils finissent par en retenir quelque chose. Cependant, il est extrêmement difficile d'habituer les premiers à la propreté; presque toujours ils rendent leurs excrémens par-tout où ils se trouvent. Les aliénés en démence peuvent, selon le degré de la maladie, exercer des actions simples, se livrer à des travaux grossiers, qui ne demandent ni une attention soutenue, ni de fortes combinaisons. Il arrive néanmoins une époque, où l'esprit est tellement affaibli, que l'existence morale de ces individus, est de toute nullité.

Les trois autres genres d'aliénation mentale, que nous avons compris sous le nom de folie, la manie, la monomanie et la stupidité peuvent être envisagés, relativement au pronostic, sous ces rapports suivans :

Il guérit un plus grand nombre d'aliénés de 20 à 30 ans, que dans les autres âges. On en guérit rarement après 50 ou 55 ans.

La folie compliquée de paralysie ne guérit jamais. Il semble que dans ce cas le système nerveux est trop gravement altéré pour revenir à son état primitif. L'épilepsie qui se rencontre plus particulièrement chez les idiots, mais qu'on voit aussi quelquefois compliquer d'autres genres, est un signe certain d'incurabilité.

Toutes les fois que les symptômes sympathiques sont assez graves, pour que la folie ait quelque ressemblance avec le délire aigu, s'ils disparaissent, si la santé physique revient sans une amélioration très-sensible dans la manifestation des désordres cérébraux, c'est un mauvais signe, qui fait craindre l'incurabilité. Plusieurs personnes de 25 à 30 ans, dans un état de maigreur extrême, offrant des symptômes de phthisie, furent guéries de ces accidens au moyen de l'application du cautère actuel sur les côtés du thorax. Elles ont repris de l'em-

bonpoint, recouvré toutes leurs forces, etc. Mais le délire est resté le même; et elles sont aujourd'hui évidemment incurables.

Les aliénés maniaques guérissent mieux que les autres. Les monomaniaques avec exaltation, présentent plus de chances de succès que les mélancoliques ou lypemaniaques.

M. Pinel a fixé à six mois le terme moyen de la guérison des aliénés. M. Esquirol pense qu'on peut le porter à un an. En effet, il guérit à peu-près autant d'aliénées la seconde année que la première; passé ce temps on doit peu espérer.

Sur 1223 femmes guéries :

604 ont recouvré la santé la première année.
502 . . . . la seconde.
86 . . . . la troisième.
41 dans les sept années suivantes.

Le printemps, et ensuite l'automne, sont les saisons les plus favorables à la guérison. L'hiver est la saison la plus défavorable.

Le nombre des guérisons obtenues, comparé au nombre des aliénés mis en traitement, varie selon que dans les établissemens on admet telle ou telle espèce de malades; selon la bonne foi des médecins qui en ont publié des relevés. Il est des asiles où on ne reçoit

que les aliénés qui présentent évidemment des chances de succès; d'autres, où les incurables comme les curables sont admis; si l'on ne tient pas compte de ces circonstances, on tombera dans l'erreur. Il faut avouer, en outre, que les médecins ont souvent plutôt consulté leur amour-propre ou l'intérêt de l'établissement qu'ils dirigent, que la vérité, en mettant au jour le résultat de leur pratique.

A la Salpêtrière, les médecins font tous les ans des relevés de guérison pour l'administration des hôpitaux, dans lesquels ils ne rendent compte, bien entendu, que des cas sur lesquels l'art peut quelque chose. Les aliénées incurables, et qui forment à peu-près le tiers du total, sont d'abord mises de côté; et pour n'être pas taxés d'agir arbitrairement dans cette séparation, ils sont convenus de regarder comme incurables, les idiotes, les aliénées épileptiques, paralytiques, et celles âgées de plus de cinquante ans. Toutes les autres sont supposées susceptibles de guérison. L'expérience de plus de vingt années prouve qu'on guérit la moitié de celles-ci. Aucun établissement public ne présente des résultats plus avantageux.

CHAPITRE IV.

DÉLIRE AIGU,

DIFFÉRENCES QUI LE DISTINGUENT DE LA FOLIE.

On a souvent répété que le délire aigu présentait toutes les variétés de la folie. Je suis bien persuadé, et on en sera bientôt convaincu avec moi, que ces deux maladies ne se ressemblent qu'autant qu'elles consistent dans une altération de la même fonction, l'intelligence ; mais qu'elles diffèrent essentiellement et dans le mode de manifestation, les causes, la marche, et dans les moyens curatifs employés pour les guérir ; qu'enfin il est facile de les distinguer, difficile de les confondre, excepté dans quelques-uns de ces cas intermédiaires, assez rares, qui servent, pour ainsi dire, à établir un passage insensible de l'une à l'autre, comme il arrive si souvent pour les autres affections d'un même organe. Je vais, pour arriver à ce but, faire une histoire rapide du délire aigu ; après quoi, ayant exposé l'histoire de la folie dans ses détails, il serait facile au lecteur d'établir lui-même les différences qui séparent ces deux affections. Cependant, pour ne laisser aucun

doute, je mettrai en regard, dans un tableau, leurs caractères respectifs.

1.° *Causes du Délire aigu.*

Le délire aigu, ou l'affection des fonctions intellectuelles qui le constitue, n'est ordinairement qu'un symptôme d'une maladie plus grave d'un organe de l'économie ou du cerveau lui-même; symptôme qui sert plutôt à établir le pronostic, qu'à indiquer l'administration d'aucun remède. Nous lui reconnaîtrons trois sortes de causes; 1.° les affections graves du cerveau; 2.° les maladies des autres organes; 3.° l'action de certaines substances sur l'estomac.

Les affections graves du cerveau, celles qui se manifestent dans l'ensemble de ses fonctions, produisent deux symptômes constans: le délire ou le coma. Le délire survient plus particulièrement dans l'arachnitis, la céphalite, la fièvre ataxique, mieux nommée cérébrale. La commotion cérébrale, les différentes compressions causées par des épanchemens sanguins, aqueux ou purulens, par l'enfoncement de pièces osseuses, produisent au contraire le coma. Toutes ces maladies reconnaissent des causes nombreuses qui ne deviennent qu'indirectement celles de ces deux symptômes. Aussi m'abstiendrai-je d'en parler.

Le délire aigu sympathique est extrêmement fréquent ; peu de maladies aiguës ou chroniques se terminent par la mort, sans présenter ce symptôme ; peu de malades meurent en pleine connaissance. Il semble que la nature ait ainsi voulu voiler à l'homme l'approche de ce terme fatal. Pour qu'un organe produise ce désordre cérébral, il faut qu'il soit gravement affecté, et d'une manière aiguë ; les affections chroniques en sont rarement cause, excepté à leur fin, où l'altération organique semble prendre de l'énergie, ou bien détermine une inflammation vive des tissus voisins. Les maladies qui ne présentent pas l'un ou l'autre de ces caractères, ne troublent point l'intelligence ; voilà pourquoi presque tous les individus affectés d'anévrysmes du cœur, beaucoup de phthisiques ne perdent point l'esprit avant de mourir.

Toutes nos parties ne sont pas également susceptibles d'affecter l'organe intellectuel ; elles n'agissent même pas sur lui, dans le même ordre que dans l'état sain ; ainsi, par exemple, les séreuses dont l'action, en santé, se borne à faciliter le jeu des organes, causent promptement des symptômes graves et le délire, lorsqu'elles viennent à s'enflammer vivement. Les phlegmasies aiguës du canal alimentaire, le déterminent fréquemment : elles constituent

e plus souvent ce qu'on a appelé fièvres adynamiques. Le cœur, ou la séreuse du péricarde enflammés, agissent de même promptement sur le cerveau. Les poumons paraissent avoir moins d'influence sur cet organe; ce n'est que tard que les péripneumonies aiguës causent du délire. Toutes les opérations chirurgicales qui deviennent funestes, s'accompagnent ordinairement vers la fin, de ces troubles intellectuels.

Les maladies chroniques de nos organes, survenant peu à peu, sont en général supportées sans de trop grands désordres dans l'économie. Les symptômes locaux peu intenses, l'affaiblissement et l'amaigrissement graduels, quelques troubles des organes digestifs, les caractérisent ordinairement. L'entendement est rarement dérangé dans tout leur cours; voyez les phtisiques, les cancérés, les hydropiques, les scrofuleux, minés par des abcès froids, des caries: tous ces individus conservent l'usage de leurs facultés intellectuelles jusqu'à une époque très-voisine de la mort. Seulement, quand l'économie est épuisée, le cerveau partageant cet état, ses fonctions perdent de leur énergie. Ce n'est donc, comme je viens de le dire, que peu de temps avant de terminer leur existence, que les malades sont pris de délire; quelques-uns n'en sont point atteints. Les médecins qui vou-

draient faire dépendre la folie, d'affections chroniques des organes, seraient tentés d'appeler délire hypochondriaque, les inquiétudes que ces malheureux conçoivent et manifestent constamment sur l'état de leur santé, le besoin qu'ils ont d'en parler continuellement. Mais ici, le mal est réel, il n'y a ni erreur de sensation, ni faux jugement, conséquemment pas de délire. Il est tout naturel que l'homme qui craint tant de mourir, s'effraye et cherche des consolations quand il a des raisons de se croire attaqué profondément et sans ressources; e d'ailleurs la maladie deviendrait, dans ce cas une véritable cause morale.

Plusieurs substances ingérées dans l'estomac (indépendamment de celles qui enflamment ce organe), produisent un véritable délire aigu je ne parlerai ici que des liqueurs alcoholiques de l'opium, du tabac, de la belladone et de l pomme épineuse.

Les liqueurs alcoholiques, prises à une certain dose, produisent l'ivresse. Cet état présen plusieurs degrés, depuis une légère excitation jusqu'à la perte de connaissance. Le premie degré est marqué par un sentiment de chaleu dans l'estomac, une excitation générale, un augmentation d'activité musculaire et intelle tuelle; de cette dernière disposition provien

ment des idées plus rapides, exprimées avec plus de facilité; une gaîté bruyante, etc. Mais bientôt, à mesure que de nouveau liquide fermenté est introduit dans l'estomac, le sang, comme on le dit, monte à la tête; la face devient rouge, les yeux sont brillans; les sens, sur-tout la vision, ne perçoivent qu'imparfaitement les qualités des objets; on voit double, triple, multiple. Les idées deviennent difficiles, incohérentes, sont exprimées avec difficulté par une langue épaisse, et qui semble atteinte d'un commencement de paralysie. La raison, le jugement de nos actes disparaissent, on ne sait plus ce qu'on dit ni ce qu'on fait; c'est alors que très-souvent se montre le naturel de l'homme : il exprime ce qu'il pense, ou plutôt, il ne le cache plus : *in vino veritas*. Ce second degré de l'ivresse s'accompagne d'accélération du pouls, de pulsations très-marquées des artères cérébrales et faciales, de soif, d'un commencement de paralysie musculaire, qui fait que l'homme ivre est faible sur ses jambes, chancelle en marchant, parle difficilement. C'est alors que vomissent ordinairement les personnes qui ne sont pas habituées à ces sortes d'excès. Le troisième degré présente les caractères de plusieurs maladies très-graves, comme perte complète de connaissance, paralysie générale, insensibilité; si l'es-

tomac se débarrasse des matières qu'il contient, la face qui était rouge, devient pâle; le pouls reste toujours fort et plein. Après un espace de temps plus ou moins long, après quelques heures, une demi journée, un ou plusieurs jours de ce sommeil *apoplectique*, l'individu se réveille, tout étonné du lieu où il se trouve, avec un accablement général, la bouche pâteuse, empoisonnée, du dégoût, quelquefois des envies de vomir ou des vomissemens. Il reste ordinairement une sorte de stupeur, jointe à un peu de faiblesse musculaire, ce qui donne un air hébêté. Quelquefois, à la suite d'excès de ce genre, le cerveau a tellement souffert, qu'il reste une sorte de stupeur avec délire, qu'on a appellé *delirium tremens* : quelques jours de repos, la diète, des délayans en amènent ordinairement la solution.

Les narcotiques produisent sur le cerveau, des effets assez analogues à ceux de l'ivresse. Les Orientaux s'enivrent, se procurent de grandes jouissances spirituelles avec l'opium. Chez nous, il détermine une excitation cérébrale, une espèce de congestion sanguine vers cette partie, et force ainsi au sommeil. A une dose plus forte, il cause des vomissemens, des convulsions et la mort. La belladone, la pomme épineuse, produisent un délire avec excitation une sorte de gaieté forcée ou convulsive. Les

malades n'ont point la connaissance des objets qui les entourent; ils sont d'ailleurs faibles, alités, finissent par vomir, avoir des convulsions et mourir, s'ils en ont pris une dose trop forte. Le tabac, chiqué ou fumé, par une personne non habituée, ou introduit dans les voies digestives, attaque promptement le cerveau; mais au lieu d'exciter cet organe, il semble l'engourdir; le malade s'étourdit, chancelle, vomit très-promptement.

Comment ces substances agissent-elles sur le cerveau? Est-ce directement par suite d'absorption, ou indirectement en affectant d'abord l'estomac qui réagirait sur cet organe? L'une et l'autre de ces explications pourraient être soutenues; cependant, si nous faisons attention que ces mêmes substances, injectées dans la jugulaire produisent les mêmes effets, plus promptement et d'une manière plus forte, nous pencherons pour l'action directe. Les brûlures spontanées, quelquefois générales, qui surviennent chez des personnes adonnées à l'eau-de-vie, fortifieraient cette opinion, que l'alcool est absorbé, sans avoir éprouvé d'altération dans sa composition. L'exhalation pulmonaire contient aussi une assez grande quantité de cette substance, pour qu'on la reconnaisse facilement à l'odeur qui lui est propre.

D'après ce que nous venons de dire des causes du délire aigu, on voit que cette affection n'est qu'un symptôme éloigné, non caractéristique de la maladie primitive, principale; que même dans les altérations graves, générales du cerveau, avec délire, ce qu'il y a de plus important, c'est la lésion du principe d'où part l'influence dont ont besoin tous nos organes pour exercer leur action. C'est un symptôme qui sert plutôt à établir le pronostic que le diagnostic des maladies qui le présentent.

2.° *Troubles intellectuels qui constituent le Délire aigu.*

Dans les différentes altérations cérébrales, idiopathiques ou sympathiques, qui donnent naissance au délire aigu, toutes les fonctions de l'organe, sont plus ou moins lésées; ainsi les troubles intellectuels qui le caractérisent doivent être généraux; sensations, affections, jugement, volonté, ne doivent plus s'offrir comme dans l'état de santé. L'exercice intellectuel est dès le principe, gêné, altéré dans toute son étendue, et il finit par s'éteindre, d'abord partiellement, puis en totalité, si les causes continuent leur action, et tout cela, en quelques minutes ou quelques heures. Nous avons remarqué tous ces phénomènes dans l'i-

resse; voyons un malade atteint de ce qu'on a ppellé fièvres adynamique et ataxique: M. Piel, décrit en ces termes l'état de l'entendement dans ces maladies arrivées à un certain egré. « Regard hébété ; affaiblissement de ouie, de la vue, du goût et de l'odorat; déravation fréquente de ces deux derniers, état e stupeur, somnolence, vertiges, rêvasseries u délire taciturne; réponses lentes et tardives, ndifférence sur son propre état, etc. ; (fièvre dynamique) état obtus ou sensibilité excesive des organes des sens, vue égarée; insomie ou somnolence ; vertiges, coma, délire ou ntégrité de l'entendement; nulle connaissance e ses proches ou de l'état de gravité de sa maladie; indifférence extrême sur ce point, ou nquiétude continuelle, tristesse, terreur et ésespoir. Réponses brusques et dures, voix iguë, bégaiement ou aphonie. Agitation, carhologie (fièvre ataxique). » Le même auteur it de la phrénésie: « Les fonctions cérébrales e troublent; de là les lésions de l'imagination, lu jugement ou de la mémoire, les vociféraions, les menaces, les chants joyeux, des réponses brusques, des emportemens de colère, les saillies de gaieté et de plaisanterie, une insomnie opiniâtre ou un sommeil troublé par les rêves effrayans et des tressaillemens, etc. »

Dans toutes ces descriptions, on remarque facilement une altération générale de l'intelligence, qui consiste presque toujours dans un affaiblissement, ou l'abolition plus ou moins étendue de l'exercice de cette fonction. Plusieurs sens s'éteignent facilement; la surdité, la perte du goût et de l'odorat sont fréquentes; la main débile et carphologique, n'exerce plus que difficilement le toucher. La vision est peut-être le sens qui se conserve le plus long-temps; cependant les malades finissent par cesser de reconnaître leurs parens et aucun des objets qui les entourent. Il arrive assez souvent qu'ils ont des hallucinations, le plus ordinairement de la vue; ils croient voir des êtres qui n'existent point; l'ouïe ne présente que rarement ce phénomène. Les combinaisons intellectuelles ne sont pas différentes des sensations; les malades profèrent quelques mots sans suite, indépendans des objets environnans; rarement ils émettent un certain nombre d'idées bien liées sur le même sujet. Ils sont quelquefois pris d'accès de fureur, ou de désespoir, pendant lesquels ils crient, s'agitent, ou versent des larmes; ces accès alternent souvent avec un état comateux ou des rêvasseries inintelligibles. Les penchans et les affections disparaissent ordinairement assez promptement.

La volonté n'étant qu'une détermination motivée par nos sensations et nos idées, est capricieuse ou nulle.

Le délire des maladies chroniques, semble le plus souvent n'être qu'une extinction graduelle des facultés intellectuelles, et sans grande excitation cérébrale.

3.° *Troubles généraux qui se présentent en même temps que le Délire.*

Le délire aigu n'étant que l'effet d'une maladie grave, l'économie doit présenter d'autres phénomènes, dont les uns locaux, varient selon l'organe affecté, et les autres généraux, ne diffèrent guère, quelle qu'en soit la source. Le délire se trouvant assez souvent faire partie des symptômes généraux, voyons quels sont ces symptômes.

Le délire est toujours accompagné d'excitation ou de congestion cérébrale. Quand il n'est pas continu, c'est avec le paroxysme qu'il survient, c'est-à-dire ordinairement le soir ou la nuit; alors la circulation est plus active; le pouls devient fréquent, les artères de la tête battent fortement; les yeux sont brillans, injectés, quelquefois secs et pulvérulens; les joues se colorent sur les pommettes; la face, plus ou moins décomposée, varie dans son ex-

pression, selon la nature des idées qui agitent l'esprit du malade, le caractère et l'époque de la maladie. Elle est violemment contractée, convulsive dans le délire furieux ; elle exprime l'abattement, l'étonnement, reste presque immobile dans les rêvasseries, les accès de désespoir. L'influence exercée par le cerveau sur l'appareil nerveux des mouvemens volontaires, étant profondément altérée, il en résulte tantôt une prostration générale des forces, une adynamie extrême, avec grande difficulté ou impossibilité d'exécuter des mouvemens, la nécessité du coucher sur le dos, ou bien une agitation continuelle, des soubresauts, des convulsions, de la carphologie. Il arrive quelquefois dans ce dernier cas, que le malade vivement excité par des idées, des sensations fausses, se lève, se heurte contre des objets, ou se jette par la fenêtre. Mais cette vigueur ne dure que peu de temps, et il tombe promptement à terre, si on ne vient à son secours, pour le remettre dans son lit.

Il n'est aucune fonction qui ne soit dérangée, quand une maladie est assez intense pour causer du délire; la transpiration cutanée est ordinairement supprimée, la peau devient sèche, offre une chaleur âcre, ou est froide. La bouche est toujours sèche; assez souvent les dif-

férentes parties qui la composent intérieurement, sont recouvertes d'enduits muqueux qui ont pris des couleurs diverses, depuis le jaune jusqu'au noir. Le pharynx et l'œsophage deviennent souvent, si la maladie prend une tournure fâcheuse, convulsifs ou paralysés, et empêchent ainsi la déglutition, ou font que les boissons passent comme dans un canal inerte. C'est aussi alors et quelquefois auparavant, qu'il survient des déjections liquides, noirâtres et fétides. L'urine est tantôt claire, plus souvent épaisse ou même bourbeuse. La vessie est quelquefois prise de paralysie; ces symptômes peuvent varier pour l'intensité, le nombre, selon une foule de circonstances, comme l'espèce d'organe affecté, la nature de la maladie, le tempérament particulier du malade, etc.

4.° *Pronostic et Traitement.*

Le délire est en général un symptôme fâcheux; il faut qu'une maladie soit arrivée à un certain degré d'intensité pour le produire. Il annonce la fin prochaine et funeste des affections chroniques. On peut compter que plus de la moitié des malades qui en sont atteints d'une manière continue, succombent. On connaît le danger de la fièvre ataxique, de la phrénésie ou arachnitis, des inflammations ou abcès du

cerveau ; de la fièvre adynamique ou phlegmasie locale, qui finit par amener des effets généraux très-graves.

Le délire n'offre par lui-même aucune indication curative ; c'est à l'état organique qui l'a causé, qu'il faut s'adresser ; ici comme dans toutes les autres maladies, ce n'est point un symptôme isolé qu'il faut attaquer ; si le délire est sympathique, donnez tous vos soins à la lésion de l'organe primitivement existante ; la disparition de l'une, amènera celle de l'autre. Il y a plus, c'est que les remèdes qu'on emploiera d'un côté, en s'écartant de ce précepte, seront le plus souvent contraires à ceux qui conviennent ailleurs. Voila pourquoi le musc, le camphre, l'ammoniaque ne font qu'exaspérer le mal dans les fièvres adynamiques, à moins que la faiblesse indirectement produite, ne soit devenue telle, qu'elle mérite de fixer exclusivement l'attention du médecin. On ne doit, dans ces cas, agir sur le cerveau que lorsque, par suite de l'irritation sympathique, cet organe présente des symptômes de congestion ; alors les dérivatifs, les saignées locales, quelquefois les calmans, sont employés avec quelque succès.

Le délire idiopathique, dans les fièvres ataxiques, la phrénésie, l'inflammation cérébrale,

n'exige de traitement que celui de ces maladies. Il y en a cependant une espèce, qui se rapproche de la folie en ceci, qu'elle n'est pas accompagnée de lésions graves dans les autres fonctions, et qui n'est probablement qu'une variété de la fièvre ataxique, dans laquelle les calmans et sur tout le laudanum donné en lavement, produisent de très-bons effets. Un moyen à-peu-près semblable a été conseillé dans le *delirium tremens*; c'est cette substance donnée à la dose d'un, ou même deux gros par jour. M. Esquirol en a fait usage à la Salpêtrière, et je n'ai pas vu que les malades soient guéries plus vite, que lorsque l'on se contente de les traiter par la diète, le repos et les délayans.

5. *Principaux caractères qui distinguent, d'une manière positive, la Folie, du Délire aigu.*

1.	1.
Les troubles intellectuels constituent essentiellement, et souvent presqu'exclusivement, la folie. Il n'y a point de folie sans délire.	Le délire aigu n'est qu'un symptôme, qui n'est même pas caractéristique de la maladie dont il dépend, n'en détermine pas la nature, et ne l'empêcherait pas d'exister, quand même il ne surviendrait pas.

2.

Dans cette maladie, l'intelligence est rarement lésée en entier. Le plus souvent quelques facultés sont altérées, déviées. Les sens sont sains ; si quelquefois ils ne perçoivent pas juste, du moins perçoivent-ils. Jamais aucun d'eux ne perd son action qu'accidentellement. Il y a ordinairement excès d'action, déviation ou direction fausse des facultés intellectuelles, défaut d'harmonie entr'elles. Les monomaniaques, et souvent les maniaques, tiennent des discours suivis, soutiennent bien, sur-tout les premiers, une discussion. Ils ont une volonté forte, commettent des actions motivées. C'est très-souvent seulement le principe du raisonnement qui n'est pas juste, d'où il s'ensuit des idées fausses, mais bien suivies. Les aliénés conservent la mémoire de tout ce qui s'est

2.

Ce symptôme consiste dans une abolition plutôt que dans une déviation, un défaut d'harmonie intellectuelle. Les sensations n'existent plus qu'imparfaitement, ou même sont nulles dans toutes, ou quelques-unes de leurs sources. Les facultés affectives n'existent plus. Rarement il y a un raisonnement suivi quelque temps. Le malade profère ordinairement quelques paroles peu intelligibles et sans suite ; ses paroles et ses actions souvent sans rapport avec les objets environnans, semblent automatiques. Il n'y a plus de volonté, de sentiment de l'existence; le malade presque toujours assoupi, somnolent, paraît *rêver* quand il fait quelqu'effort intellectuel. Les délirans une fois guéris, ne se souviennent plus que d'une manière fugace, d'un petit nombre de circons-

passé pendant leur maladie.

Je ne parle ici ni des idiots, ni des démences.

tances, de leur situation passée.

3.

Le seul genre d'aliénation mentale, avec lequel le délire ait peut-être quelque ressemblance, seulement quant à l'exercice intellectuel, est la démence. Dans l'un et l'autre cas, cet exercice est à-peu-près nul. Cependant ces aliénés ont les sens intacts, et si les objets extérieurs ne les frappent plus, ce n'est pas qu'ils n'en perçoivent les qualités, c'est que ces qualités ne sont plus appréciées par le cerveau. Ils n'iront cependant pas prendre une fenêtre pour une porte, ni une pierre pour du pain. Mais quelle différence sous tout autre rapport! le délire nous présente une excitation, un excès d'action, ou plutôt une perversion des fonctions du cerveau; dans la démence, cet organe a perdu son énergie, son ressort, et tout pouvoir d'action intellectuelle.

4.

Dans la folie, le cerveau, comme centre nerveux, n'est ordinairement que peu altéré; voilà pourquoi toutes les autres fonctions n'éprouvent presque pas de dérangemens, sur-tout après la période d'excitation. Les mouvemens volontaires ne sont point altérés; les ma-

4.

Dans le délire aigu, le cerveau est vivement affecté dans toutes ses fonctions; aussi, quels troubles graves nous présentent tous les organes! plus de mouvemens, ou agitation continuelle, convulsions, etc. Tous les délirans sont alités; leur estomac peut à peine

lades marchent et courent à leur aise. S'il survient de la paralysie, ce n'est qu'à la longue et partiellement. Ils boivent et mangent comme d'ordinaire, etc. (1).

supporter des boissons non nutritives, etc.

5.

L'organe intellectuel, primitivement affecté par les causes, se dérange aussi le premier, en sorte que les troubles des autres fonctions, sont sympathiques de l'affection cérébrale. La folie est donc une affection idiopathique. Les troubles intellectuels sont essentiels, puisqu'à eux seuls, ou à-peu-près, ils constituent la maladie.

5.

Le délire n'est jamais primitif. S'il n'est pas sympathique d'une affection d'un organe éloigné du cerveau, s'il dépend d'une affection idiopathique de celui-ci, il a toujours été précédé par le développement d'autres symptômes. On peut donc le regarder souvent comme sympathique, et toujours comme secondaire.

---

(1) Lorsque, pour preuve que la folie est idiopathique, j'alléguais que le plus souvent le cerveau seul était malade, on m'a quelquefois fait cette singulière objection, qu'en *cherchant* bien, on trouverait quelques dérangemens organiques. Ne serait-ce pas une chose étonnante que les causes de cette maladie fussent si cachées, quand nous voyons des lésions très-graves ne point occasionner de délire ?

6.

Les causes de la folie issent sur les fonctions ellectuelles du cerveau ; es sont directes.

7.

La durée de la folie est s-variable ; comme elle st pas mortelle, devenant urable, elle peut durer années. Les malades ne érissent guères qu'après elques mois, une année, plus.

8.

Nous venons de le dire, olie n'est point mortelle, iqu'elle mette le malade s le cas d'être plus faci-

6.

Les causes du délire sont, ou des maladies éloignées, ou des influences diverses qui peuvent donner lieu aux affections cérébrales qui offrent ce symptôme.

7.

Le délire aigu n'étant qu'un symptôme, sa durée est subordonnée à celle de la maladie qui le produit. Cependant celle-ci ne pouvant rester dans un pareil état de gravité, le retour à la santé, ou la mort, le terminent promptement. Le délire peut durer quelques heures, quelques jours, et se prolonge rarement au-delà de vingt ou trente jours.

8.

Les maladies qui produisent le délire, sont souvent mortelles. Mais si elles guérissent ou diminuent d'in-

lement atteint par des maladies qui peuvent le devenir ; mais elle est souvent incurable.

9.

Le traitement essentiel est dirigé principalement sur les fonctions lésées ; c'est ainsi qu'agissent les moyens moraux qui, à eux seuls, constituent une grande partie du traitement. Les autres moyens tendent à agir indirectement sur le cerveau.

10.

Les symptômes sympathiques, méritent rarement qu'on les combatte par un traitement spécial ; ils disparaissent d'eux-mêmes avec la maladie cérébrale.

tensité, le délire ne leur survit pas (1).

9.

Le délire aigu ne présente aucune indication curative. On ne s'est sur-tout jamais avisé de le combattre par des moyens moraux. Que pourraient-ils produire sur une intelligence presqu'abolie ?

10.

Les maladies qui produisent le délire doivent fixer exclusivement l'attention du médecin. Le délire disparaît avec elles.

(1) Preuve que la folie est idiopathique, et que les symptômes qui se passent ailleurs que dans le cerveau, sont sympathiques. S'il en était autrement ; ceux-ci disparaissant, les troubles intellectuels disparaîtraient et ne survivraient pas à la période d'excitation.

CHAPITRE V.

TRAITEMENT DE LA FOLIE (1).

Le traitement est, sans contredit, la partie la plus nécessaire et la plus difficile de l'histoire de la folie. Toutes nos recherches, toutes nos observations, sur le vivant comme sur le cadavre, doivent avoir, en définitive, ce but d'utilité, l'application rationnelle des remèdes, la guérison des maladies ; et les connaissances médicales qui ne tendent point à nous y conduire, ne sont qu'accessoires, ou propres à nous guider dans cette étude principale. On a tant administré de remèdes pour guérir cette maladie avant de la connaître, comme s'il était possible de combattre des effets dont on ignore la nature et la cause ! L'aveugle empirisme nous a tant encombré de prétendus moyens spécifiques, que ce n'est pas une tâche facile que de chercher à séparer le vrai du faux, l'u-

(1) Ce chapitre devrait se trouver le dernier ; des circonstances particulières me forcent à le placer ici.

tile de l'inutile, ce qui peut être dangereux pour la maladie et pour le malade, de ce qui ne leur fera ni bien ni mal. Aucune affection n'a plus exercé l'imagination inventive des medecins; plus elle leur était inconnue, et plus ils agissaient avec assurance dans le traitement; leurs remèdes étaient aussi extraordinaires que la nature du mal leur était peu connue : les douches, les bains froids, les bains de surprise, les sauts, les chutes, les machines rotatoires, tous les médicamens les plus énergiques, suffisaient à peine pour attaquer une cause organique, peut-être bien légère, et qui au moins doit avoir quelque analogie avec d'autres causes morbifiques, pour lesquelles on n'a jamais songé à mettre en usage un tel *arsenal thérapeutique*. Il n'y a pas long-temps que la meilleure méthode curative, consistait à ne rien faire : si on laissait alors quelquefois la nature dans l'embarras, du moins ne l'y mettait-on pas. Depuis des années, l'auteur du *Traité de la Manie* a fait justice de ces moyens épouvantables, et les a remplacés par d'autres plus simples, et en rapport avec la marche philosophique de la médecine; il a pensé, sans doute, que le premier organe de l'économie meritait, lorsqu'il est malade, au moins autant de ménagemens, que ceux qui sont bien loin d'être aussi importans que lui, et qu'il

allait avoir autant d'égards pour le cerveau que
our l'utérus, les reins ou la peau.

Des connaissances moins vagues sur le siége
e la folie, sur la nature, le développement, la
narche et les terminaisons de ses phénomènes
ivers, assimilés à tous les autres phénomènes
orbifiques, mettent à même de perfectionner
eaucoup le traitement de la folie, de l'établir
ur des principes entièrement avoués par la
aison. Je suis loin de me flatter de pouvoir
rriver à une telle perfection; je sens trop que
es forces et ma faible expérience ne me le
ermettent point: je ferai seulement quelques
fforts pour en approcher. Long-temps à portée
'observer les résultats de l'excellente pratique
es deux médecins, qui ont la direction de l'éta-
lissement de la Salpêtrière, (MM. Pinel et
squirol), guidé aussi par la manière diffé-
ente dont j'ai envisagé cette maladie dans quel-
ues points, je vais tâcher d'exposer les princi-
ales règles de conduite à observer dans l'ad-
inistration des moyens curatifs; je ferai tou-
urs en sorte d'en motiver l'emploi sur l'état
rganique, c'est-à-dire, de le rendre rationnel.
e ne m'occuperai que fort peu de ce qu'ont
crit sur ce sujet les auteurs anciens, ou même
es modernes; et dût-il en résulter quelques
acunes, j'aime mieux ne dire ce que j'ai pu

voir par moi-même, sur un grand nombre de malades, que de risquer de m'appuyer sur des opinions, des conjectures données pour de l'expérience, sur des résultats tirés de faits peu nombreux, ou même uniques, plus ou moins dignes de foi.

Quelques principes de Thérapeutique générale.

Pour traiter méthodiquement une maladie ; il faut, 1.° connaître son siège et sa nature ; 2.° considérer la nature, le mode d'action de ses causes ; 3.° tenir compte de certaines dispositions individuelles, relatives au sexe, à l'âge, au tempérament, etc.

Aujourd'hui, les médecins s'occupent spécialement de rechercher la cause prochaine des phénomènes pathologiques ; la médecine empirique, des symptômes, perd de son crédit : on sait que ce ne sont point les ramifications, mais la source du mal, qu'il faut atteindre, qu'on ne doit point donner de remèdes sans en connaître l'action, et sans prévoir les effets qu'il pourront produire, tant sur l'organe malade que sur le reste de l'économie ; et qu'enfin, s'il est malheureusement des cas, où nos connaissances ne nous permettent pas d'agir rationnellement, du moins devons-nous y apporter toute la prudence

possible, et faire en sorte que le remède ne devienne pas plus violent que le mal, comme il est arrivé chez une épileptique dont l'estomac a été corrodé, troué en plusieurs endroits, aminci et privé de sa muqueuse, dans toute son étendue, par l'usage continué pendant dix-huit mois, du nitrate d'argent à haute dose. Il est juste de dire que ce n'est point à la Salpétrière qu'on a fait de pareils essais avec si peu de ménagement; la malade qui y est venue mourir, sortait d'un autre hôpital.

S'il est utile de connaître le siége d'une maladie pour attaquer la véritable cause de tous les phénomènes qui la constituent, il n'est pas moins nécessaire de pouvoir apprécier le mode d'altération, la forme de l'état maladif de l'organe pour lui appliquer des moyens convenables Cette dernière connaissance, ordinairement la plus difficile à acquérir, est peut-être plus indispensable que la première, quoique l'une et l'autre soient d'une utilité non contestée. Les maladies, tant nombreuses qu'elles peuvent être, se rapportent toutes à un certain nombre de types fondamentaux, caractérisés par des symptômes généraux qui ne sont que peu modifiés par la partie qui en est le siège, et présentent, à-peu-près, toujours les mêmes indications curatives, les moyens de les remplir variant seuls,

suivant les localités. Quel que soit le siége d'une inflammation aiguë, d'un cancer, d'un polype, on ne guérira la première que par la méthode anti-phlogistique, et les derniers qu'en enlevant la partie qu'ils affectent. Et quand bien même il arriverait qu'on ne connaîtrait pas au juste, le siége d'un état maladif bien caractérisé d'ailleurs, le traitement pourrait ne pas en souffrir beaucoup; ainsi, qu'une phlegmasie attaque le cœur, le péricarde, ou le poumon, chez un sujet fort et robuste, des saignées générales et locales, des boissons aqueuses abondantes, conviendront toujours. Qu'un cancer affecte le foie ou l'estomac, l'intestin ou l'utérus, calmer le malade, le laisser mourir tranquillement, c'est tout ce qu'il convient de faire.

Pour arriver à la connaissance de l'état maladif d'un organe, il faut, en général, se garder d'attacher une importance trop exclusive aux dérangemens de son action; ils ne fournissent assez souvent que des renseignemens incertains; ils annoncent qu'il y a maladie, sans indiquer laquelle. La perte d'appétit, le dégoût, les envies de vomir ou les vomissemens, la difficulté ou l'impossibilité de digérer, accompagnent un grand nombre d'affections de l'estomac. Combien de lésions diverses du cerveau présentent du délire, une perte complète de connaissance

ou la paralysie ! La dyspnée, caractérise presque toutes les affections des poumons ; enfin tous les genres, espèces ou variétés de l'aliénation mentale, n'ont encore pu être rapportés à aucune altération cérébrale déterminée. Ce sont les phénomènes nouveaux qui surviennent dans l'organe malade, la douleur, les changemens de texture, de poids, de volume, les désordres qui se développent dans le voisinage ou au loin, qui fournissent les signes propres à conduire au but qu'on cherche à atteindre.

Ces principes sont en tout applicables à la partie rationnelle, improprement appelée *médicale*, du traitement de la folie, qui comprend l'administration des moyens médicamenteux externes et internes, et dans laquelle on se propose d'attaquer les différens vices que paraît présenter le cerveau. Il faut consulter s'il y a excitation ou asthénie, etc., et non le genre du délire. Quant à la partie empirique, dite morale, elle est fondée sur des principes opposés : son administration n'a presqu'aucun rapport avec l'état présumé du cerveau : les troubles intellectuels seuls, en fournissent à-peu-près les élémens.

En quoi la connaissance des causes des maladies est-elle utile pour le traitement ?

Il est nécessaire de tenir compte des causes,

elles influent plus ou moins sur le traitement des maladies, dans les cas suivans :

1.° Lorsqu'elles sont pathologiques et donnent naissance à des affections sympathiques : ici, il faut détruire en même temps, sinon primitivement, la cause et l'effet, pour que la guérison soit radicale.

2.° Lorsqu'elles agissent directement sur l'organe, physiquement ou physiologiquement, et d'une manière permanente : il est clair que tant qu'un intestin sera étranglé, le cerveau comprimé par une pièce osseuse, les accidens persisteront ; que si on n'éloigne les causes morales d'un grand nombre de folies, elles ne guériront point.

3.° Lorsqu'elles aident à découvrir le siége et la nature des symptômes observés : ainsi, vous trouvez une personne sans connaissance, vous auriez bien de la peine à savoir ce qu'elle a, si dans sa chambre bien close, vous ne trouviez un fourneau de charbon embrâsé ; une autre est pâle, défaillante, a le hoquet, vomit : un reste de poison quelconque, vous apprend que l'estomac a été violemment altéré ; une troisième présente des symptômes d'apoplexie, et des vomissemens vineux, ne laissent pas de doute sur l'état d'ivresse.

Hors ces cas, et toutes les fois qu'une maladie

est idiopathiquement produite par une cause passagère, de quelque nature que ce soit, le traitement n'en recoit à peu près aucune modification: qu'une pleurésie provienne d'une suppression de règles, de transpiration cutanée ou pulmonaire, ou d'un coup d'épée, elle réclamera toujours les mêmes moyens curatifs; et vous auriez beau vous en prendre à la cause, chercher à rétablir les règles ou la transpiration, qu'elle n'en parcourrait pas moins ses périodes accoutumées. Il ne faut même pas croire, qu'en détruisant une cause persistante, pathologique ou autre, la maladie cesse aussitôt; une fois altérée à un certain degré, l'organisation ne revient à son état naturel, que lentement et en suivant une marche déterminée; et faire disparaître alors l'influence, la cause qui l'entretient, ce n'est que rendre la guérison possible, ramener la maladie à un état plus simple, sans empêcher ses périodes de se succéder. Un corps étranger appliqué sur la conjonctive, y occasionne et entretient une ophthalmie; malgré que vous le retiriez, elle durera autant, que si elle tenait à une cause passagère.

Dans le traitement de la folie, nous n'aurons guère à éloigner, à combattre que des causes physiologiques directes, cette maladie n'en re-

connaissant que fort peu d'autres; et elles se trouveront dans le domaine de la méthode empirique, des moyens moraux et intellectuels, pouvant seuls être opposés à des influences de même nature. Mais dans un grand nombre de cas, leur action ayant été passagère, l'état du cerveau et de ses fonctions, guidera exclusivement dans l'emploi des moyens curatifs.

Quelques considérations sur les modifications qu'apportent l'âge, le sexe, la constitution, etc., dans le traitement de la folie, trouveraient sans doute leur place ici; mais ces dispositions individuelles exerçant leur influence sur la maladie elle-même, devenant assez souvent la cause qui fait varier les indications qu'elle présente, et dont nous parlerons bientôt, je crois inutile de m'en occuper d'une manière spéciale.

Manière d'agir sur les organes, dans le Traitement des maladies.

Ce que nous avons dit de l'action des causes, est en tout applicable à la manière d'agir des moyens curatifs, qui ne sont eux-mêmes que des causes d'effets provoqués dans un but opposé, pour ramener l'organe à son état ordinaire, au lieu de l'altérer. Nous leur reconnaîtrons donc, deux voies pour exercer leur action sur l'organisme.

1.° *Voie directe.* Tous nos organes ne sont pas susceptibles de recevoir l'action immédiate des moyens curatifs. Ceux, qui seulement font partie des surfaces gastro-pulmonaire, génito-urétrale et cutanée, et ceux soumis à l'empire de la volonté, se trouvent dans ce cas. Ces derniers qui comprennent les systêmes de l'intelligence et des mouvemens volontaires, et en partie le canal digestif, ne recoivent guère d'influences qui modifient leurs fonctions, que de la volonté. Il en résulte tantôt une diminution d'activité, le repos, et d'autres fois une augmentation d'énergie ou une direction nouvelle donnée aux facultés. Les autres, dans lesquels entre aussi le canal digestif, reçoivent immédiatement l'action d'agens destinés à agir physiquement ou physiologiquement sur eux; une plaie réunie par des emplâtres, un bandage, des vomissemens produits par de l'émétique, sont des exemples de ces deux manières d'agir.

Les fonctions soumises à l'empire de la volonté, peuvent facilement être modifiées, momentanément du moins, dans leur exercice; fermez les paupières et vous ne serez plus frappé par la lumière; reposez-vous et vos muscles ne fatigueront plus; éloignez-vous des personnes qui vous tourmentent, occupez-vous, au lieu

d'être oisif, votre esprit alors reprendra sa tranquillité, et sa vigueur ordinaires. Il est aussi extrêmement facile de reposer le canal alimentaire, par la diète, ou de modifier son action par la quantité et la qualité des alimens et des boissons.

2.° *Voie indirecte.* Tous nos organes sont susceptibles d'être atteints de cette manière, beaucoup ne peuvent l'être qu'ainsi. Trois systêmes, dans un rapport immédiat avec les objets extérieurs, exerçant une très-grande influence sur l'économie en général, servent d'intermédiaire à l'action des moyens destinés à agir au loin: ce sont les organes de l'intelligence et des mouvemens volontaires, la peau, et le canal digestif.

Nous n'avons pas besoin de rappeler quelle influence exerce l'intelligence sur toute l'économie, et par conséquent sur le caractère des maladies, de quelle importance peuvent être pour le médecin, les différentes émotions de l'âme qu'il pourra faire naître. N'est-ce pas en frappant fortement l'imagination de jeunes filles, que Boërhaave arrêta une affection convulsive qui devenait contagieuse parmi elles? Le calme de l'esprit est souvent une condition aussi essentielle à la guérison d'une maladie, que tous les médicamens possibles; combien la conva-

escence n'est-elle point abrégée par des idées gaies, récréatives, et que de rechutes, causées par des commotions morales trop vives : la cessation des mouvemens volontaires, le repos, sont de rigueur dans le plus grand nombre des maladies aiguës.

Tous les moyens médicamenteux destinés à agir au loin, sont appliqués sur la peau, ou ingérés dans le canal digestif. Mais leur action varie de trois manières : tantôt bornée à ces organes, c'est par sympathie qu'elle s'étend ailleurs ; tels agissent les dérivatifs, comme cautères, vésicatoires, purgatifs. Tantôt, le médicament absorbé se répand dans toute l'économie, et ainsi dans la partie malade ; dans ce cas, se trouvent les boissons aqueuses, les bains tièdes, etc. Enfin d'autres fois, quelle que soit la voie par laquelle pénètre la substance curative, elle ne s'arrête à-peu-près que dans l'organe sur lequel elle exerce une action spéciale ; un purgatif administré en frictions, ne produit d'effets que sur le canal intestinal ; le nitre excite les reins ; le kermès, la muqueuse bronchique, etc.

Dans toutes les maladies où cela est possible, on cherche à modifier l'organe altéré, à le ramener à son état ordinaire par ces deux voies, et souvent ce que l'on ne produit pas d'un côté,

on l'obtient de l'autre. Mais en général, les moyens que l'on emploie, de quelque côté que ce soit, sont destinés à produire des effets prévus, déterminés d'avance, qui tendent au même but; en sorte qu'ils sont classés, dans le traitement d'une maladie, bien plutôt d'après leur action que d'après le lieu de leur application. Ainsi dans une gastrite aiguë, les débilitans, les émolliens que vous donnez, sont appliqués extérieurement, et ingérés intérieurement; l'action qu'ils vont produire est prévue, ils tendront à diminuer l'irritation, la douleur, etc.

Dans le traitement de la folie nous ne serons point aussi heureux, nous ne pourrons pas toujours prévoir, ni déterminer d'avance, les changemens qui devront s'opérer dans l'organisation; et ce seront sur-tout les moyens les plus efficaces qui nous seront ainsi inconnus dans leur manière d'agir. Nous connaîtrons bien ce que nous nous proposerons de faire par les moyens indirects; ils agissent sur le cerveau, à-peu-près comme sur tous les autres organes : un tonique, un stimulant, un débilitant, fortifie, excite ou affaiblit également toute l'économie. Quelques substances même, exerceront sur cet organe une action spéciale, les narcotiques, par exemple. Mais les principaux agens de guérison, ceux qui tendent directement à ramener l'organisa-

ion cérébrale, en modifiant d'abord l'exercice les facultés, nous sont tout-à-fait inconnus lans leur manière d'agir, n'ayant encore rien u saisir des changemens de forme, de situation elative, de texture, qui accompagnent cet exercice.

Voilà donc deux ordres de moyens, les uns ndirects, rationnels, qui tendent à modifier es facultés par l'organisation, et les autres diects, empiriques, qui tendent, au contraire, à edresser l'organisation par l'exercice des faultés elles-mêmes. Ce qui met une différence rès-grande entr'eux, ce qui les rend tout-àait distincts, c'est qu'on est obligé de les emloyer séparément, d'après des indications articulières à chacun, sans savoir quels efets ils produiront en commun, si l'action des ns ne pourra peut-être pas contrarier, neutraser celle des autres. Ainsi, espérant calmer 'irritation cérébrale, par une évacuation de ang, des bains, des boissons abondantes, etc., e ne suis pas sûr que les dispositions, émotions, ommotions morales, que j'imprimerai à l'aléné, fortifieront cette tendance. Les signes ui prescrivent l'emploi des uns, n'ont aucun apport avec les autres. Les moyens rationnels, ndirects, sont indiqués par l'état pathologique du cerveau, et des organes sur lesquels il

exerce de l'influence; les moyens empiriques, moraux, sont tout-à-fait relatifs à l'état des facultés intellectuelles.

Très-certainement la science aura fait un pas immense sur ce point, et on guérira un bien plus grand nombre de malades, le jour où, pouvant apprécier la relation qui existe entre les troubles intellectuels et l'altération cérébrale, les moyens curatifs seront combinés, classés d'après le résultat de leur action sur l'organisation; alors ils seront tous rationnels, et l'action des uns ne sera plus dans le cas de détruire celle des autres. Mais cette époque est sans doute encore loin de nous; jusques-à, on sera toujours forcé d'adopter cette division dans l'exposition qu'on en veut faire, et dans la pratique, d'en combiner l'action, sinon par le raisonnement, du moins d'après des résultats positifs de l'expérience.

L'emploi de ces deux sortes de moyens curatifs n'est pas également avantageux. Ceux que nous appelons directs, empiriques ou moraux, toujours nécessaires, produisent des effets presque constans et d'une utilité bien plus constatée que les autres. Seuls, ils peuvent guérir beaucoup de folies. Les autres n'agissent ordinairement que secondairement, se bornent quelquefois à détruire des symptômes sympathiques, à rendre

santé à toute l'économie, excepté aux fonctions
tellectuelles. On pourra peut-être se rendre
n compte assez satisfaisant de cette différence
action, si l'on examine, 1.° que les premiers
taquent tout juste la source du mal, en sui-
nt et pouvant atteindre les causes qui l'ont
oduit ; 2.° qu'il ne serait pas impossible que
après les deux ordres de fonctions que nous
ons reconnues au cerveau, l'état pathologi-
e de cet organe, qui guide dans l'emploi des
oyens indirects, appartînt seulement à la
rtie chargée de l'influence nerveuse, lésée
mpathiquement par la portion chargée de
ntelligence, qui dans tous les cas est primiti-
ment affectée ; nous ne serions plus étonnés
après cela, de voir la santé de toute l'économie
rétablir, tous les troubles cesser, excepté
ux des facultés intellectuelles ; nous conce-
ons aussi très-bien, comment le rétablisse-
nt de ces mêmes facultés, entraîne en même
nps presque toujours le rétablissement entier
cerveau et des autres organes ; 3.° qu'en-
, comme nous le verrons, les indications
i se présentent à remplir, sont bien plus posi-
es, bien mieux déterminées pour les moyens
raux que pour les moyens rationnels.

Je passe maintenant à l'exposition de ces
yens divers, et des cas auxquels ils convien-

nent. J'appellerai traitement *cérébral direct* *empirique* ou *moral et intellectuel*, celui par lequel on tend à modifier d'abord l'exercice des facultés intellectuelles. La plupart des auteurs l'ont appellé simplement *moral*. Je n'aime guère cette expression, parce qu'elle tend à exclure l'idée d'une action sur l'organisation, et qu'elle n'indique qu'une partie de l'intelligence; je m'en servirai cependant pour éviter des répétition ou de longues circonlocutions. Et je nommera traitement cérébral *indirect* ou *rationnel*, celu qui comprend l'emploi des moyens qui exercent d'abord leur action sur des organes éloignés du cerveau.

§. I. Traitement cérébral direct, ou moral et intellectuel.

Il est entièrement physiologique: aucun agen physique ne peut exercer son action sur le cerveau, comme moyen curatif de la folie; d'ailleurs, tout ce qui pourrait atteindre c organe de cette manière, causerait toujours d dérangemens plus graves que ceux qu'on vou drait détruire; tels seraient des coups, d chutes sur la tête. Quand bien même de te accidens auraient produit par hasard une gu rison, il ne s'en suivrait pas qu'on dût l

employer méthodiquement ; est-ce à dire que parce qu'un fou est guéri après s'être jeté par la fenêtre, il faille faire subir cette épreuve à tous les aliénés ? Que ne propose-t-on aussi de mettre le feu à la maison d'un paralytique pour le faire courir, parce qu'il est arrivé à quelques-uns de recouvrer l'usage de leurs jambes, dans un pareil évènement.

Voyons, en peu de mots, le but que nous nous proposons de remplir, en agissant sur le moral des aliénés, avant d'indiquer les moyens d'y parvenir.

D'après ce que nous avons dit de l'action des causes, de la nature des désordres intellectuels et des actions que commettent les aliénés, il est facile d'établir les indications qui en naissent : elles consistent, 1.°, à atténuer, détruire des causes, qui, après avoir provoqué le développement du délire, l'entretiennent, tendent à le perpétuer, ou pourront le renouveler avec le retour à la raison, leur action n'ayant été suspendue que par une déraison complète. L'amour, la religion, la jalousie, une frayeur vive, sont plus particulièrement de nature à perpétuer, à renouveler ainsi leurs effets, à augmenter et souvent rendre la folie incurable : les sacrifices que commande un amour contrarié, sont éternels ; il faut du temps, de la

force d'âme, pour s'y habituer. Les idées et les scrupules religieux sont d'autant plus tenaces, qu'ils sont fondés sur des motifs puissans, sans cesse commandés au nom des choses les plus saintes; et tant que vous n'aurez pas ramené votre malade à une indifférence religieuse presque complète, vous devrez craindre une guérison très-peu certaine, et une rechute à la moindre occasion. Il en est à peu près de même de la jalousie; il est difficile d'oublier les ressentimens qu'elle fait naître. 2.° A séparer le malade d'objets ou de personnes qui, s'ils n'ont point causé la maladie, deviennent des motifs de délire, de fureur, soit par l'erreur des sens de l'insensé, ou par un faux jugement porté sur leurs attributs, qualités, actions, etc. 3.° A le mettre dans une position telle, qu'il ne puisse commettre des actes préjudiciables à lui ou aux autres. 4.° A rectifier les fausses sensations, les erreurs des sens, d'où naissent des hallucinations, et une foule d'idées et d'actions bizarres. 5.° A fixer l'attention du maniaque sur un petit nombre d'objets; le forcer de penser, de réfléchir à ce qu'il dit et fait, l'empêcher de divaguer sur tout, sans s'arrêter à rien. 6.° A détourner l'attention des monomaniaques, trop fixée sur certains objets; détruire, faire oublier les idées fausses, vicieuses, qui les ob-

sèdent, les poursuivent, les attristent, les effrayent ; contre-balancer des penchans trop exaltés, leur faire diversion en cherchant à en exciter d'opposés. 7.° A exciter la faculté pensante des aliénés stupides, chez lesquels elle est nulle, ou leur donner la force de débrouiller leurs idées, d'en exprimer d'abord quelques-unes. 8.° A redonner du courage aux lypemaniaques, les tirer de la tristesse, de l'abattement moral qui les accablent. 9.° Enfin à ramener tous les aliénés à leurs penchans et affections ordinaires, dont l'aliénation est un signe certain et presque constant de folie, et le retour annonce souvent la convalescence, et assure une guérison solide.

Pour remplir ces indications diverses, nous pouvons agir sur l'intelligence des aliénés, de deux manières : passivement, par *l'isolement*, la manière de les conduire, et activement, par ce que j'appellerai *l'éducation médicale*.

1.° *De l'Isolement*.

Séparer les aliénés des objets qui les entourent, les retirer des mains de leurs parens ou amis, est la première condition, une condition à peu près indispensable pour les guérir, et à très-peu d'exceptions près, on peut dire

qu'ils ne recouvrent point la santé chez eux. En les isolant ainsi, on se propose de remplir les indications suivantes : 1.° on les éloigne des causes qui ont pu les affecter, et pourraient réveiller des impressions passées, et ainsi on en facilite l'oubli ; 2.° on les ôte de la présence de personnes de qui ils ont le plus souvent à se plaindre, la maladie ayant été méconnue pour l'ordinaire dès le principe, et leurs actions considérées comme des caprices raisonnés, ou qu'ils ont prises en aversion par suite de la maladie elle-même ; 3.° ils se trouvent soumis aux soins de personnes nouvelles, qu'ils ne connaissent point, desquelles ils n'attendent rien. Il est bien certain que celles qui servent habituellement le malade, ne conviennent plus pour être auprès de lui. Indocile, exigeant, il commandera, voudra être obéi, se fâchera, se mutinera, se portera peut-être à des excès si elles lui résistent, et ne leur saura aucun gré d'une obéissance qui lui est due. Il n'exigera pas la même chose d'étrangers, qui, tout en n'épargnant pas les soins, les complaisances même, auront l'air de les donner très-volontairement, ou au moins d'après des ordres supérieurs, et pourront sur-tout les refuser, sans en dire les motifs, quand cela sera convenable ; l'aliéné, se trouvera heureux de recevoir des marques

l'affection de pareils hôtes, et pourra, s'il conserve ou recouvre un peu de bon sens, se rendre promptement aux conseils et avis qu'ils lui donneront ; 4.° en changeant ainsi les aliénés de leur sphère habituelle, tout devient nouveau pour eux, et peut opérer une prompte diversion dans leur esprit; l'obligation de se mettre en rapport, de connaître, d'étudier des objets nouveaux, peut concourir puissamment à affaiblir d'anciennes impressions, à diminuer, ou détruire les idées du monomaniaque, à rétablir l'ordre dans l'intelligence du maniaque.

On a reproché quelques inconvéniens à l'isolement; mais ils sont si loin des avantages, se rapportent à des cas tellement exceptionnels, qu'ils ne peuvent détruire le principe d'utilité de ce moyen, comme nous le verrons sur-tout en traitant de la principale manière de l'exécuter, c'est-à-dire en renfermant les malades dans des maisons spécialement destinées à cet usage.

On a craint, par exemple, que les aliénés, séparés des objets de leurs affections, ne s'en affligent et n'empirent ainsi leur état. D'abord, ordinairement ces affections n'existent plus, et les malades ont rarement assez de connaissance pour savoir où on les veut conduire; en outre,

dussent-ils réellement regretter de quitter leur maison, leurs parens ou amis, ce serait une raison pour les en éloigner; par là on produira une impression vive; le désir de les revoir bientôt, deviendra pour eux un puissant motif de se bien conduire et d'être dociles aux avis du médecin.

On a craint que la vue d'autres aliénés, (en les mettant dans un établissement) ne leur fît une telle impression, que le mal n'en fût augmenté; mais c'est une crainte chimérique. Ils ont rarement assez de raison pour apprécier le lieu où ils se trouvent, les personnes qui les entourent; ce n'est même jamais par eux-mêmes qu'ils s'en aperçoivent, et ils ont bien le temps de se familiariser avec ces objets, pour n'en être pas affectés désagréablement. Loin d'en être affligés alors, ils rient avec leurs commensaux de toutes leurs erreurs, et plaignent ceux qui n'ont point été assez heureux pour recouvrer la raison.

Quelques personnes ont pensé qu'il était à craindre qu'on n'abusât, contre la liberté individuelle, de la facilité de séquestrer les aliénés. Si la liberté d'action doit cesser dès l'instant que la liberté morale n'existe plus, il faut, en effet, être bien certain de ne détruire l'une que lorsque l'autre l'est déjà. Dans un établissement public,

urveillé par une administration supérieure, un pareil abus n'est pas à craindre, et il est diffi-cile de croire que dans un établissement parti-culier, un médecin voulût se prêter à des ma-nœuvres aussi viles qu'odieuses.

Il y a trois manières d'isoler les aliénés : en les faisant voyager; en les plaçant dans une mai-son particulière préparée *ad hoc* et pour un seul individu, ou bien dans un établissement public ou particulier destiné à recevoir un certain nombre de ces malades.

Des Voyages.

Les voyages sont bien plutôt employés pour distraire les aliénés que pour les isoler ; ils ne conviennent que dans la convalescence, et sous ce rapport nous en parlerons plus loin, ou seulement dans quelques variétés de mélanco-lies sans trop de désordres dans l'intelligence, comme le spleen, et ils agissent encore comme nous le dirons alors.

Isolement dans une Maison particulière.

Cette manière d'isoler les aliénés, d'ailleurs très-dispendieuse et ainsi peu praticable, rem-plit rarement l'intention du médecin. C'est or-dinairement une maison de campagne apparte-nant au malade, qu'on dispose à cet effet; on

y place d'anciens serviteurs; les parens, les maîtres chez eux, se mêlent de tout, ou au moins se séparent difficilement entièrement de l'objet de leurs affections. Le malade, se voyant chez lui, commande à ses gens; rarement il est tout-à-fait désobéi, et les ordres du médecin sont ou méconnus ou mal exécutés. En supposant même qu'on pût éviter une partie ou la totalité de ces inconvéniens, on n'aura pas les avantages que présente une réunion d'un certain nombre de malades qui se servent d'exemples mutuellement, s'égaient ensemble, se racontent leurs infortunes, etc. L'homme n'aime rien tant, dans le malheur, qu'à rencontrer des victimes comme lui, et tandis qu'un heureux semble lui faire injure, un infortuné le console.

Isolement dans un Etablissement spécial.

C'est dans des établissemens consacrés spécialement à recevoir des aliénés, qu'on traite la folie en Europe. Il en est des considérables en France, aux frais du Gouvernement, et où l'on reçoit plus particulièrement les pauvres : tels sont à Paris, Bicêtre pour les hommes, la Salpétrière pour les femmes, et Charenton pour l'un et l'autre sexe. Les Départemens sont beaucoup moins favorisés, sous ce rapport, que la Capitale, et

à très-peu d'exceptions près, on peut dire que dans presque tous, les aliénés n'ont point encore excité tout l'intérêt qu'ils méritent, et sont abandonnés pèle-mêle dans un mauvais quartier d'un hospice.

De pareils établissemens offrent pour principaux avantages: 1.° d'être bâtis, distribués le plus favorablement possible pour isoler et contenir les furieux, réunir les convalescens; mettre ensemble ceux qui se conviennent et peuvent s'aider dans leur guérison, prévenir les accidens que doivent faire craindre le penchant au suicide, les accès de fureur, les mauvais desseins de quelques aliénés; 2.° de réunir, en nombre suffisant, des serviteurs bien entendus, accoutumés à soigner ces sortes de malades, faits à leurs caprices, qui ne craignent pas de se saisir des furieux; 3.° de soustraire les malades à toute influence étrangère et de les mettre ainsi à la discrétion du médecin; 4.° enfin, de renfermer tous les moyens de traitement, de distraction, de répression convenables. Pour donner un idée de ce qu'ils doivent être, je vais jeter un coup-d'œil sur celui de la Salpétrière.

La division, contenant environ douze-cents individus, est formée de deux sections séparées; l'une est destinée aux idiotes, aux imbéciles et à des aliénées en démence, au nombre de qua-

tre-cents ; l'autre renferme les maniaques, les monomaniaques et les aliénées stupides, incurables et en traitement. Je ne parlerai que de cette section, elle seule ayant été bâtie pour l'usage qu'elle remplit. Elle se compose : 1.° de deux grands dortoirs, pouvant contenir chacun cent malades, destinés, l'un aux convalescentes et l'autre aux monomaniaques tranquilles ; 2.° de plusieurs petits dortoirs contenant dix ou quinze lits chacun, qui servent à loger des malades paisibles, qui ont besoin de vivre loin du tumulte ; 3.° enfin, d'un grand nombre de loges à un ou deux lits, pour les aliénées furieuses, sans raison, à hallucinations incommodes, ou pour celles dont le caractère querelleur, ne peut supporter de compagne. Ces habitations, construites au rez-de-chaussée, excepté le dortoir des monomaniaques, qui l'est au premier, circonscrivent des cours plus ou moins spacieuses, la plupart plantées d'arbres, toutes pourvues de fontaines qui donnent de l'eau en abondance, et dont quelques-unes sont fermées par des grilles. Les dortoirs ont des fenêtres nombreuses, larges, mais grillées avec un reseau de fil-de-fer, pour empêcher des accidens. Les loges, adossées les unes aux autres, par trois côtés, ont une porte et une petite fenêtre, taillées sur le quatrième resté seul libre :

ss lits des loges, sont solidement fixés dans le
ur.

Une salle de bains est disposée dans l'emploi;
s baignoires sont pourvues d'un couvercle
n bois, échancré pour recevoir le col et em-
êcher la tête de plonger dans l'eau, et d'au-
nt de tuyaux propres à donner des douches.

Un vaste jardin est destiné à la promenade
es aliénées tranquilles, et un atelier pour re-
evoir celles qui veulent travailler.

Le dortoir des convalescentes, une cour grillée
quelques chambres à un ou deux lits, con-
ennent les malades en traitement; les incu-
bles occupent le reste de l'établissement. Les
nes et les autres ne sont pas séparées sous ce
pport.

Si l'on construisait à neuf un pareil établisse-
ent, pour éviter quelques inconvéniens que
résente celui de la Salpêtrière, il faudrait,
.° ne jamais bâtir les habitations des aliénées
u'au rez-de-chaussée; 2.° ne point faire de
rands dortoirs : rarement un grand nombre de
alades sont tranquilles ou peuvent se souffrir;
n seul suffit pour troubler le repos de tous
endant la nuit; 3.° séparer entièrement les
curables des malades en traitement; 4.° avoir
n quartier éloigné pour les furieux; 5.° sé-
arer les bâtimens par de grands espaces, soit

cours ou jardins ; 6.° faire en sorte que les loges ne soient adossées que de deux côtés, et qu'une large fenêtre puisse être pratiquée dans le mur opposé à la porte ; 7.° enfin, avoir un réfectoire général pour tous les aliénés paisibles qui viendraient en commun prendre leur nourriture.

Cet établissement, malgré les défauts qu'il présente, est encore l'un des meilleurs, ou peut-être le meilleur de l'Europe. Déjà par les soins de M. Desportes, il a subi de nombreuses améliorations ; et si cet administrateur philanthrope, met à exécution les projets qu'il a de l'agrandir et de l'embellir, il restera peu de choses à désirer.

Les personnes qui voudraient plus de détails sur ce sujet, peuvent consulter l'article Hospice d'Aliénés, de M. Esquirol, inséré dans le Dictionnaire des Sciences Médicales, et surtout l'ouvrage que ce médecin doit publier incessamment sur le même objet.

Une pareille maison doit avoir un réglement, une hiérarchie de pouvoirs, en rapport avec les personnes qu'elle renferme ; des insensés ne peuvent être gouvernés comme des êtres raisonnables. Ce sont des enfans souvent fort indociles que l'on conduit d'autant plus difficilement, que dans leur déraison, ils ont la

rétention de se bien porter et croyent que l'in-
istice préside à la conduite qu'on tient envers
ux, si on les contrarie. Pour avoir des idées
ositives sur cet objet, jettons encore les yeux
ur ce qui se pratique à la Salpétrière.

Le médecin est le directeur de l'emploi ; rien
e s'y fait sans ses ordres, et que d'après ses
rdres. Il est averti des mutations faites, des cor-
ections infligées, etc. Toutes les réclamations
es parens ou des malades s'adressent à lui.

Une première surveillante, extrêmement
ouce et bonne, très-conciliante, ferme dans
occasion, généralement aimée de tout ce qui
de la raison, respectée même par la plupart
es furieuses, a la direction des employées in-
rieures. Elle est chargée de voir si tout se
asse dans l'ordre, si chacun est à son poste,
les malades sont traitées avec humanité,
çoivent leurs alimens ou médicamens, et de
plaindre au médecin de ce qu'il arrive
inconvenant sous tous ces rapports.

Plusieurs sous-surveillantes, chacune à la
te d'une sous-section, et un grand nombre de
lles de service, sont destinées à donner leurs
ins aux aliénées. Ces filles sont prises parmi
s convalescentes qui veulent ainsi se faire un
at. Cette mesure est extrêmement avanta-
use ; c'est assurer l'existence à des femmes

qui auraient pu, sortant sans savoir comment faire pour vivre, avoir une rechute, et qui ayant été dans le même état que celles qu'elles soignent, leur portent beaucoup plus d'intérêt, connaissent souvent ce qui peut les agiter ou les tourmenter, et la manière de les conduire et de les satisfaire.

Il est rare que dans une réunion de gens privés, en tout ou en partie, de la raison, le bon ordre règne constamment. Les unes se querellent, se disputent; d'autres se battent, quelques-unes sont méchantes et font souffrir les timides, etc. Il faut arrêter ces disputes, ces voies de fait, séparer, punir les coupables. Le médecin et la première surveillante devant toujours avoir la confiance générale, être aimés de tout le monde, ne peuvent se charger du rôle de répresseurs. Une sous-surveillante occupe plus particulièrement ce poste. La nature de ses fonctions, l'habitude de les remplir, lui donnent une dureté d'expression dans la physionomie et la parole, qui fait trembler les malades, seulement en la voyant passer ou en l'entendant parler. Elle vient promptement à bout de rappeler à l'ordre celles qui s'en écartent, de séparer les querelleurs, les combattans, de faire renfermer les plus furieuses.

Le gouvernement des fous doit être absolu;

outes les questions doivent être décidées sans ppel par le médecin, qui pourra, si les demandes, réclamations des malades devenaient rop importunes, leur opposer le réglement de a maison. S'il existait plusieurs autorités rivales, jalouses du pouvoir, elles ne seraient que rarement d'accord, et ne manqueraient pas le favoriser la désobéissance d'un côté ou d'un utre. On doit se garder de reprendre les employés, publiquement, de leurs fautes ; les nalades s'en prévaudraient, pour résister davantage, mépriser les ordres de ces employés.

On cherchera à gagner la confiance des malades, en les traitant avec douceur, à leur persuader qu'on ne leur veut point de mal, qu'on 'est pour rien dans la mesure qui les a fait enfermer ; car, ne se croyant pas malades, ils recrient fortement contre ce qu'ils appellent ne telle injustice. Il faut, sur-tout, se garder e les tromper et de ne point leur tenir les romesses qu'on leur a faites, soit de punitions, oit de récompenses, de se tirer d'affaire avec ux par des faux-fuyans, en ne faisant point ne réponse positive quelconque, à leurs uestions.

On a imaginé une foule de moyens pour ontenir les aliénés furieux. A la Salpêtrière, n ne se sert que d'un gilet de force, qui a

toujours suffi. C'est une espèce de camisole en toile très-forte qu'on lace par derrière, et dont les manches assez longues, se terminent par un cordon très-fort qui sert à arrêter les bras croisés autour du corps, à fixer le malade dans quelque endroit, si on le juge convenable; le plus souvent on le laisse libre de se promener. Le *tranquilliser* de Rusch me paraît cependant très-avantageux dans quelques cas. C'est un fauteuil garni de courroies propres à fixer les bras, les jambes, le corps, et même la tête. Autrefois on chargeait ces malheureux de chaînes, on les laissait pourrir dans des cachots infects; loin de calmer ainsi l'agitation, on l'augmentait de beaucoup. Aujourd'hui, on n'emploie de contrainte, que tout juste pour prévenir les accidens qui pourraient résulter d'une trop grande liberté d'action.

Pour réprimer un aliéné furieux, qui commet des actions repréhensibles, et menace d'employer la force plutôt que de se rendre, il faut lui en imposer à l'instant par le concours d'un grand nombre de serviteurs, et sur-tout avancer sur lui sans hésiter et sans paraître craindre, ou même douter qu'il puisse vouloir résister; le plus souvent il n'oppose aucune résistance. A la Salpétrière, dans des cas pareils

n entoure subitement la tête de la malade d'un iblier ; étourdie du coup, ne voyant plus our se défendre, pour frapper, elle cède avec eaucoup de facilité.

Si on doit employer la douceur pour calner, contenir les aliénés, cependant, lorsqu'ils e veulent point obéir, il faut les y contraindre ar quelques moyens de répression ; s'ils comnettent des actes répréhensibles, on les en punira sur-le-champ. Il en est de turbulens, qui gissent ainsi avec connaissance de cause, méhamment ; on devra être plus rigoureux à eur égard. Aujourd'hui, pour remplir ce but, n n'emploie plus que des moyens avoués par l'humanité. Un changement d'habitation, quelue temps de séjour dans les cours grillées, le ilet de force, la douche, la réclusion de plusieurs heures ou d'un jour dans une loge, sont es seuls mis en usage dans la maison. On se arde sur-tout d'avoir recours aux coups ni à ucun mauvais traitement.

On remarque qu'en général les hommes se oumettent plus facilement à des femmes, et ur-tout les femmes à des hommes. Cela tient, e pense, à ce que l'idée d'un sexe opposé xcite toujours agréablement, permet ou fait aire très-souvent de grands sacrifices ; et qu'en général les femmes n'ayant pas très-bonne pinion de leur sexe, prêtent promptement à

des gouvernantes, qui leur déplaisent presque toujours, les vices les plus honteux.

2.° *Education Médicale.*

Jusqu'ici nous n'avons cherché à agir sur l'intelligence des aliénés qu'indirectement, qu'extérieurement et tout-à-fait par les sens, en les abandonnant, pour ainsi dire, à leurs propres forces. Maintenant nous allons cultiver leur esprit, lui redonner, lui rendre, par une éducation nouvelle et en faisant disparaître les inégalités d'idées, de penchans ou d'affections qui le déparent, l'harmonie qu'il avait auparavant. Ce n'est pas une tâche facile à remplir que celle de médecin de l'âme : à une connaissance approfondie de tous les replis du cœur humain, aussi indispensable que celle de la physiologie en général pour le reste de la pathologie, il faut joindre une grande habitude de voir les malades, pour saisir les motifs de leurs actions, le temps, l'instant, l'occasion d'agir favorablement et avec succès sur leur esprit, sans se tromper de route pour y arriver. Le médecin ne doit pas seulement se mettre à même d'exercer de telles fonctions ; tous ses subordonnés doivent faire partie de lui-même, le seconder en sa présence, le sup-

léer en son absence, faire continuellement ce
u'il ne peut faire que plus rarement.

L'éducation médicale ne peut être mise en
sage dans toutes les périodes, dans toutes les
es formes du délire. Ce n'est que lorsque, par
isolement et l'administration de moyens ra-
ionnels, on a diminué l'irritation générale et
érébrale, lorsque les idées ont perdu de leur
xité, de leur tenacité, que le cerveau est de-
enu capable de recevoir, d'apprécier des im-
ressions nouvelles, qu'on devra espérer d'en
etirer du succès. Ce serait bien en vain que
ous vous adresseriez aux aliénés dans la
ériode d'excitation ou dans un état conti-
uel de fureur; ils seraient insensibles. Les mo-
omaniaques vous comprendront plus promp-
ement, seront plus vîte en état de faire quel-
ues actes de raison. Les maniaques doivent,
our ainsi dire, passer par cette forme de dé-
ire pour arriver au même point. Enfin, les
liénés stupides recouvrent ordinairement, pres-
ue subitement, l'exercice de leurs facultés.

La nature simple ou compliquée des impres-
ions qu'on veut produire, l'ordre des facultés
ur lesquelles on veut agir, offrent aussi, sous
e rapport, d'importantes considérations. Plus
es moyens d'éducation seront simples, à la
ortée du malade, familiarisés avec son esprit,

moins ils demanderont de force de combinaison intellectuelle, et plus tôt ils pourront être mis en usage avec fruit. Le travail manuel, agreste, quelques objets récréatifs, remplissent à-peu-près ces conditions. Ceux aussi qui tendront à agir sur les penchans, les affections, produiront des effets plus tôt et plus facilement, que ceux destinés à modifier les autres facultés de l'intelligence; il est bien plus facile de sentir que d'exprimer le résultat des sensations, que de raisonner; un fou pourra manifester le désir de voir ses proches, ses enfans, ses amis, éprouvera le sentiment de la honte, du plaisir ou de la tristesse, long-temps avant d'être à même de vous donner le motif de ses actions, de soutenir le moindre raisonnement.

Je vais exposer les principes qu'on doit suivre et les moyens généraux qu'on peut employer pour s'y conformer, sans entrer dans des détails de circonstance, individuels, si variés, que c'est au médecin à s'y attendre, et à se conduire alors comme il le jugera convenable, et d'après ces mêmes principes.

I.er Principe. *Ne jamais exercer l'esprit des aliénés dans le sens de leur délire.* Agir autrement, ce serait absolument comme si on cultivait une branche parasite, au lieu de la retrancher, laquelle finirait par envahir tous les sucs

ıourriciers de l'arbre. Si vous laissez le dévot uivre tous les écarts qu'un zèle scrupuleux ui suggère, l'ambitieux qui se croit roi, se comılaire dans l'idée de supériorité, de commanlement, ou de domination, vous les rendrez névitablement incurables. On croit généralenent qu'il faut unir la folle par amour à l'objet de tous ses vœux; c'est une faute: on aurait ɔu prévenir la maladie en la mariant, mais ıne fois déclarée, ce moyen, loin d'être favoable, pourrait devenir tout-à-fait contraire, ugmenter le délire; il arrive souvent alors que l'amant n'est plus qu'un perfide: il faut le aire oublier. Croyez-vous qu'une nouvelle Messaline recouvrerait la raison en satisfaisant es impudiques désirs? Loin de là, les résulats seraient contraires à vos espérances; l'une ı'en serait que plus éloignée et les autres plus mpérieux. Un excès d'épuisement serait prompement inévitable. D'ailleurs, n'est-ce pas un ɔrécepte de thérapeutique générale, appliable aux désordres des facultés intellectuelles, le ne point exercer une partie malade trop xcitée?

IIme PRINCIPE. *Ne jamais attaquer de front, uvertement les idées, les affections et les penhans exaltés des fous.* Les aliénés ne se croient as malades, et le jour où on peut leur persua-

der qu'en effet ils le sont, leur guérison n'est pas éloignée. Ils croient leurs discours et leurs actions pleins de sens et de raison; rien au monde ne peut les en dissuader. Dites à un dévot qu'il croit à des erreurs, il se câbre, vous anathématise, vous fuit, et ne vous accordera jamais sa confiance; à un prétendu roi, qu'il ne l'est pas; il vous répondra par des invectives : à un autre qui se croit abandonné de tout le monde, indigne de vivre, que ses parens, ses amis le chérissent toujours, il n'en croira pas un mot; à un halluciné, que les fantômes qu'il croit voir, les voix qui lui parlent, sont des êtres imaginaires, et vous ne le convaincrez nullement. Bien plus, en agissant ainsi, non-seulement vous ne gagnez point la confiance de vos malades, ou vous la perdez, mais vous les rendez plus opiniâtres dans leurs opinions; vous les obligez de chercher les moyens de les soutenir, de même qu'on aiguise ses armes pour se préparer au combat. Une telle conduite aurait pour résultat inévitable, ou d'éloigner beaucoup la guérison, ou de la rendre impossible.

Ce n'est que lorsque la raison a repris en grande partie son empire, lorsque le malade sait apprécier la plupart de ses erreurs passées, qu'on peut, sans crainte et avec espoir de suc-

ès, chercher à détruire directement par le raisonnement, le peu d'idées fausses qui peuvent persister. Une femme s'est crue enceinte, devant savoir ne point l'être; mais elle est arrivée au point de bien concevoir qu'elle est dans la maison depuis dix ou douze mois, qu'elle n'a pas vu d'hommes, que ses règles reviennent; on peut alors lui faire voir tout le ridicule d'une pareille idée.

IIIme PRINCIPE, qui n'est que la conséquence des deux précédens. *Faire naître, par des impressions diverses, des idées nouvelles, des affections, des commotions morales, réveiller ainsi des facultés inactives*, lesquelles auront pour objet, 1.° d'occuper l'esprit du malade d'un autre côté, et lui faire oublier les idées déraisonnables. Nous produirons ces effets en agissant sur les facultés intellectuelles, par le travail manuel, agreste, les objets de récréation, etc. 2.° De contrebalancer et de détruire enfin, par leur opposition, les idées dominantes. Je veux plus particulièrement indiquer ici l'action des passions; si elles deviennent souvent des causes de folie, on peut aussi les faire servir à la guérison. Plus elles agissent puissamment sur le moral, et plus elles pourront, heureusement dirigées, faire une puissante diversion aux idées dominantes. 3.° De donner des motifs pour

combattre les idées vicieuses. Au lieu, par exemple, de refuser à un aliéné la qualité de roi qu'il prétend avoir, prouvez-lui qu'il est sans puissance ; que vous, qui n'êtes rien moins que cela, pouvez tout sur lui ; il réfléchira peut-être qu'en effet il pourrait bien se faire qu'il fût dans l'erreur. Ne dites point à des hallucinés, qu'ils n'entendent rien ; mais entrez avec eux dans le lieu d'où partent les voix, le bruit qui les obsède ; renouvelez souvent cet expédient, et peut-être en retirerez-vous quelqu'effet ; rarement cependant il en produit de bien positifs. Un aliéné se croit entouré d'ennemis, est effrayé de tout ; mettez à côté de lui un serviteur, faites-le coucher dans sa chambre, et vous pourrez finir par le rassurer. 4.° D'exciter l'action cérébrale des aliénés stupides, de certains lypemaniaques, d'émouvoir fortement, de rompre la chaîne des idées vicieuses. Telles agissent quelquefois certaines affections vives de l'âme, suscitées à propos. Le sentiment de la honte, d'une surprise extrême, d'une joie subite, etc., ont, dans certains cas ; rétabli presque subitement l'harmonie intellectuelle ; il m'est souvent arrivé de chercher à faire apprécier à des aliénées leur situation, la nature de leurs vêtemens, l'éloignement de tout ce qu'elles avaient de cher, leur coupable indifférence pour leurs parens,

etc. Si un silence marqué, un écoulement de larmes survenaient, c'était un très-bon signe. M.[lle] M........, stupide depuis près d'une année, était dans un état complet d'indifférence sur son sort et celui de sa famille ; tous les matins, pendant près de quinze jours, je l'excitai ainsi avec succès, et la convalescence se déclara peu de temps après.

Voilà les effets que nous nous proposons de produire sur le moral des aliénés ; voyons maintenant par quels moyens nous y arriverons. Ils consistent à-peu-près tous dans les conversations, les conseils du médecin, la société des aliénés convalescens, le travail manuel, agreste, les objets récréatifs, la vue des parens ou amis, dans la diminution, puis la cessation de l'isolement, dans les voyages.

Le médecin, chef suprême de l'établissement, exerce une très-grande influence sur l'esprit des malades ; ceux qui sont encore privés de leur raison, apprennent bientôt que tout dépend de lui, qu'il faut l'écouter, lui obéir pour en obtenir quelque chose ; et ceux dont la tête commence à revenir, qui conçoivent en partie leur maladie, il leur assurera facilement la confiance d'une guérison prochaine, leur redonnera de l'espoir ; ils prendront alors tous les remèdes convenables, que jusqu'ici ils

avaient refusés. Un moyen qui réussit assez souvent pour prendre de l'ascendant sur certains malades dès la première visite, résulte de l'information que l'on a, sans qu'ils s'en doutent, de toute leur conduite passée; après les avoir fixés quelque temps, vous leur dites d'un ton prophétique : « vous avez de funestes desseins; vous cherchez à vous détruire; vous vous êtes mal conduit chez vous; vous n'aimez plus votre mari, vous repoussez vos enfans, etc. » Étonnés de pareilles prédictions et du talent de celui qui les fait, ils confessent ordinairement la vérité, conviennent qu'ils ont eu quelques accès de *fièvre chaude*, ce qui les familiarise avec l'idée de les traiter, et vous accordent promptement leur confiance. J'ai vu des résultats extrêmement heureux de ce pouvoir sur l'imagination des aliénés. Une jeune personne sortie depuis un mois de la Salpétrière, en très-bon état, revient, le cœur gros, le désespoir dans l'âme, consulter sur quelques incommodités, qu'elle craint d'être le prélude d'une rechute; en effet, c'était ainsi qu'avait débuté sa maladie. Après l'avoir consolée, M. Esquirol écrit au bas d'une consultation : Je réponds de la guérison de mademoiselle....... Convaincue que ce médecin ne voudrait pas compromettre sa réputation, en assurant si positivement, ce

dont il ne serait pas certain, elle reprit espoir, et dès-lors tous les accidens disparurent.

Le médecin exerce aussi un très-grand pouvoir sur les aliénées, en sa qualité d'homme. Il en est qui se soumettent à faire tous les sacrifices qu'il réclame, écoutent ses conseils et les suivent, par cela seul, qu'il leur plaît. Voilà pourquoi on pense qu'en général, il est convenable qu'il soit plutôt bien que mal, que sur-tout il n'ait pas de défauts physiques trop marqués, qui prêtent à la dérision.

Le médecin ne se contentera pas de voir les malades à une visite du matin; il doit être sans cesse au milieu d'eux, étudier les motifs de leurs actions, les variations de leur caractère, les reprendre, voir s'ils exécutent les promesses qu'ils ont faites de manger, être tranquilles, travailler, etc.

Rien n'est plus favorable pour accélérer la guérison, que *les réunions d'aliénés* plus ou moins convalescens. Ils sont d'autant plus confians entr'eux, qu'ils ont tous un intérêt commun, celui de sortir le plus tôt possible pour rentrer au sein de leurs familles; qu'ils n'ont point à se défier d'anciens gardiens, qui, ayant pu les mécontenter, pourraient encore les tromper. Ils se servent mutuellement d'exemples; tel qui sort aujourd'hui, prouve à tous les autres

que la même faveur leur sera accordée, quand ils seront guéris comme lui. Ils se donnent des secours, des conseils affectueux; il arrive souvent qu'un aliéné bien portant, en adopte un autre, prend à cœur de le distraire, de le ramener à la raison, lui redonne de l'espoir, en se montrant à lui comme ayant été dans des conditions bien moins favorables; ces soins désintéressés, ces conversations entr'infortunés, sont d'une utilité si remarquable dans le traitement de la folie, qu'on doit, je pense, en grande partie attribuer le peu de succès qu'on obtient dans l'isolement particulier, à ce qu'alors il est impossible de les remplacer.

Pour se procurer ces avantages, dans les asiles généraux, tout est distribué de manière à éviter la solitude. Un atelier, un jardin, un réfectoire communs, fournissent de nombreuses occasions de contact. Ayez cependant soin d'éviter le rapprochement de malades trop tristes, désespérés, avec penchant au suicide; ils se perdront. Divisez-les, confiez-les à d'autres plus rassurés, plus gais.

Un travail plus corporel qu'intellectuel, a été conseillé par tous les auteurs, et notamment par M. Pinel, comme un des principaux moyens de traitement. C'est en effet, non-seulement un bon signe, que le retour au désir de

s'occuper, mais le corps ainsi exercé, tout en se fortifiant, détourne l'attention trop fixée de certains aliénés, fixe au contraire celle des autres, habitue l'esprit à former des combinaisons d'abord simples, combat ainsi le délire sans violence. A la Salpétrière, des ouvrages de couture et de tricot, sont à la disposition des malades, qui en retirent une légère rétribution; on les engage, par tous les moyens possibles, à s'occuper; c'est une condition imposée pour obtenir des faveurs, pour passer aux convalescentes, voir sa famille, sortir de la maison, etc. On en obtient de très-bons effets. Pour les hommes, on pourrait mettre à leur portée, des travaux analogues à leur genre de vie. La culture des champs, l'exercice de certains métiers, rempliraient parfaitement le même but.

Mais il est impossible de mettre en usage de pareils moyens dans les classes élevées; une grande dame ne voudra pas exercer ses doigts, ni un homme habitué à ne rien faire, se fatiguer le corps. C'est certainement un malheur; il faudra tâcher d'obvier à cet inconvénient, par des occupations plus analogues à l'état des personnes, tels que des jeux d'adresse, de billard, de bagues, l'exercice de talens acquis, du chant, de la peinture, le jeu d'instrumens de musique. M. Esqui-

rol n'a retiré aucuns bons effets des spectacles, des concerts, comme moyens de distraction. Les premiers ont souvent prêté à des allusions fâcheuses, et les seconds, fort indisposé des malades qui croyaient qu'on se jouait de leur infortune. Cependant, je pense qu'à une époque très-avancée de la convalescence, ils pourraient récréer agréablement l'esprit et opérer une utile diversion. La lecture ne doit non plus être permise que fort tard, et avec discernement. Il faut sur-tout prendre garde que le malade n'y trouve des opinions, des situations qui puissent l'inquiéter, augmenter son délire. On pourra quelquefois permettre l'étude de quelque branche d'histoire naturelle, de la botanique, par exemple.

Toute maison d'aliénés, doit renfermer de grands jardins, de vastes enclos, pour servir de promenade. Que ceux qui ne veulent ou ne peuvent pas travailler, puissent au moins marcher : les furieux même, contenus avec le gilet de force, doivent être laissés libres de courir, dans des enclos séparés; rien n'augmente la fureur comme le repos forcé. Qu'ils dépensent l'excès de vie qui semble agiter tout l'organisme : le corps ainsi fatigué, l'esprit plus ou moins distrait, amèneront du repos pour la nuit, de l'abattement, sinon du sommeil.

Les personnes riches, trouvent un puissant moyen de distraction dans les voyages. Des objets toujours nouveaux, procurent des sensations agréables, toujours variées. En même temps l'organisme se fortifie, le cerveau affaibli, reprend son énergie. Je conseillerai à toute personne qui le peut, de consolider ainsi sa guérison.

La cessation de l'isolement, par les visites des parens ou amis, nous mettra à même de produire des impressions très-importantes sur le moral des aliénés. Ce ne sont pas des considérations indifférentes, que l'époque de ces entrevues et la manière de les opérer. En général, on ne doit les accorder que lorsque les malades désirent eux-mêmes voir leurs parens, qu'ils les demandent depuis quelque temps. Il faut aussi, pour prévenir des effets qui pourraient être dangereux, annoncer d'avance au malade, le jour de la première visite, le nom des personnes qu'il verra. S'il est raisonnable, se plaît avec elles sans vouloir les suivre et s'en aller, on pourra rapprocher la seconde et les suivantes. Ces conversations de famille, le ramèneront à ses anciennes affections, lui feront faire des efforts pour hâter sa guérison, afin d'en jouir plus à son aise; la mère désirera soigner ses enfans, la femme retourner à son

ménage. Mais tant que les malades ne demandent point à revoir leurs parens, il serait à-peu-près inutile, sinon nuisible, de les amener en leur présence ; ou ils ne voudraient pas les reconnaître, et ne leur parleraient pas, ou bien ils les invectiveraient. Cependant, dans certains cas d'indifférence prolongée, d'insensibilité morale, on pourrait, par ce moyen, susciter une affection vive de surprise, une commotion mentale qui réveillerait le cerveau, le rappellerait à son action ordinaire; il faudrait alors que l'entrevue fût inopinée.

Enfin, on ne doit pas oublier qu'il est des règles à observer, dans la convalescence de l'intelligence, comme dans celle des autres fonctions, et de même qu'on donne à un estomac qui commence à se rétablir, les alimens les plus légers et en petite quantité, de même aussi, il faut ménager le cerveau en voie de guérison, ne point l'exposer à des affections morales trop vives et trop subites, se garder de le fatiguer par des combinaisons d'esprit trop profondes, un travail trop soutenu, etc., Et encore après le parfait rétablissement des facultés intellectuelles, les causes de la maladie ayant pris naissance dans l'exercice même de ces facultés, qu'on se souvienne toujours que leur source ne cesse pas d'exister, et qu'il faut

soigneusement éviter toutes les circonstances, toutes les occasions qui pourraient les rappeler.

Un principe général de thérapeutique très-important, et que je dois rappeler ici d'une manière spéciale, parce qu'il est trop souvent oublié, violé dans le traitement moral de la folie, est celui qui établit qu'une fonction doit rester en repos, être exercée le moins possible, lorsque l'organe qui en est chargé est dans un état d'irritation. Que dirait-on, par exemple, du médecin qui ordonnerait de faire courir un goutteux ou un rhumatisant, respirer, à grande haleine, un air glacé à un péripneumonique; qui ferait donner abondamment à boire et à manger, à l'individu atteint d'une gastrite? Qu'il est un insensé, et que de la sorte il augmentera au dernier degré les accidens déjà existans. Ne font-ils pas la même chose, ceux qui se plaisent à tourmenter un aliéné, en l'excitant continuellement sur l'objet de son délire, et le contrarient sans cesse, en voulant lui démontrer, par le raisonnement, qu'il est dans l'erreur? Voyez, en effet, ce qui résulte de ces divertissemens cruels : un redoublement d'activité cérébrale; des efforts pour sortir de la lutte, de la colère ou de la fureur, avec tous les phénomènes qui accompagnent cet état, tels que le transport du sang vers les parties supérieu-

res, la rougeur, la chaleur de la face et du crâne, des battemens fréquens et forts des artères, etc.; et croit-on que par là on n'augmente pas l'irritation de l'organe intellectuel? On n'a qu'à se reporter à l'état de l'esprit chez une personne raisonnable qui vient d'éprouver quelqu'affection vive de l'âme, un accès de colère, et on sera bientôt convaincu de la vérité de cette assertion. Heureusement, qu'aujourd'hui en France, on ne fait plus voir ces infortunés au public, comme des bêtes curieuses. Il est vrai qu'il n'y a pas long-temps que cette mesure a été prise dans tous les hôpitaux de Province: j'en citerais un, s'il n'était trop près de mon pays natal, où cet usage barbare existait encore il y a quelques années. On m'a assuré qu'en Angleterre il n'est pas encore aboli, même dans les établissemens les plus marquans; j'ai peine à croire qu'une nation aussi éclairée, chez qui l'étude de la folie a fait tant de progrès, fasse encore un spectacle de ce malheureux état de l'intelligence humaine.

§. II. Traitement cérébral indirect ou rationnel.

Il n'y a pas bien long-temps qu'il eût été absurde de qualifier ainsi l'emploi des moyens médicamenteux; lorsque le plus aveugle empirisme

présidait à leur administration ; qu'ils étaient donnés sans distinction de cas, de personnes, d'âge, de sexe, de périodes, etc.; qu'ainsi on saignait les maniaques jusqu'à extinction, et qu'on purgeait de même les mélancoliques, que des remèdes secrets, de prétendus spécifiques devaient guérir tous les malades, certes ils n'étaient rien moins qu'employés rationnellement. Et comment en eût-il été autrement? puisqu'on avait mis la folie hors des lois de la pathologie, pouvait-on consulter les principes de la thérapeutique pour la guérir? Les médecins qui en plaçaient le siège dans le sang, la bile ou l'atrabile, saignaient ou purgeaient.

M. Pinel, le premier en France, on pourrait dire en Europe, jeta les fondemens d'un traitement vraiment rationnel, en rangeant la folie au nombre des autres affections organiques; il rendit hommage à la force médicatrice de la nature, en débarrassant la marche de la maladie, de cette foule de remèdes disparates ou opposés, qui ne tendaient qu'à l'entraver, à la pervertir, et en réservant une conduite active pour les seuls cas qui l'indiquassent positivement. C'est, sans contredit, à une méthode aussi philosophique que sont dus, en partie, le grand nombre de succès obtenus par ce professeur et par M. Esquirol, tant à la Salpêtrière que dans leur pratique particulière.

Cependant, l'œuvre si bien commencée par ce grand maître, n'a point été continuée avec tout le succès désirable, sans doute à cause de l'obscurité qui a toujours régné sur la nature et le siège du mal. La plupart des auteurs qui se sont occupés de cet objet, au lieu de tracer des règles de conduite bien motivées sur l'état organique, nous ont donné une espèce de traité de matière médicale, en passant en revue toutes les classes, tous les genres de remèdes, pour y chercher des moyens de guérison. Et pourtant n'est-il pas bien plus important de déterminer les indications qui se présentent, que de connaître tous les moyens qui peuvent les remplir? d'ailleurs, la première connaissance ne conduit-elle pas nécessairement à la seconde? quand par l'observation d'une grande difficulté de respirer, d'une douleur profonde de poitrine, d'un pouls dur et plein, de la soif, j'aurai établi la nécessité de la méthode antiphlogistique et débilitante, rien ne sera plus facile que d'arriver à mon but.

J'ouvre, pour confirmer ce que j'avance, le *Traité du Délire*, plein d'érudition, mais fort peu pratique, de M. Fodéré(1), publié en 1817.

Le chapitre du traitement médical consiste

(1) Tome II, page 388, 389, 390 et 391.

ans une longue description générale et spéciale es moyens qu'il appelle 1.° *régulateurs, sé-atifs et calmans; 2.° révulsifs; 3.° évacuans es matières morbifiques ou produites par la aladie; 4.° anti-spasmodiques, toniques, anti-ériodiques; 5.° provocateurs de la fièvre;* .° *révulsifs, perturbateurs internes, pur-atifs drastiques, antimoniaux, mercuriaux,* tc.; 7.° *perturbateurs externes, submersion, hutes*, etc. Une foule de remèdes fournis par e hasard, ou essayés sans sujet, y sont préco-isés d'après des succès uniques, qui peuvent être us à toute autre cause; quelques-uns sont tirés e faits fort singuliers : ainsi, l'auteur propose 'asphyxie par submersion ou pendaison, les hutes de haut, parce que « Un marchand de ondres se pend de désespoir ; la corde est oupée à temps, il est rappelé à la vie et ne veut lus recommencer. — Une femme se fait la même opération, sans le même succès ; mais 'ai appris, dit-il, que l'asphyxie n'avait pas été omplète, les pulsations du cœur n'ayant cessé e se faire sentir. — Une jeune fille, maniaque, se jette de trente pieds de haut et est guérie. — Une jeune personne tombe sur le front et re-ouvre la raison, etc. » Ce qui est plus surpre-ant, c'est que tous ces moyens ont toujours roduit des effets presque miraculeux, et n'ont

jamais été, du moins au dire des auteurs qui en sont les prôneurs, suivis de non-succès. Les uns ont guéri tous les fous avec l'émétique à haute dose, d'autres avec le vinaigre radical, etc. Comment ne pas croire, après avoir parcouru l'histoire de tous ces remèdes, qu'aucun cas ne dût être incurable ?

Sans doute que pour établir des règles rationnelles de traitement, il existe de grandes difficultés à vaincre, de grands obstacles à surmonter : mais pourquoi se les dissimuler, pourquoi voiler son ignorance par une apparence de certitude, un vain étalage de préceptes sans principes ? Ne vaut-il pas beaucoup mieux, quand nous sommes obligés d'agir empiriquement, le dire tout simplement, sans chercher à nous en défendre ; ce sera mettre à même, non-seulement d'éclaircir les points encore obscurs pour nous, mais d'éviter de grandes erreurs en pratique. Des moyens actifs, inconnus dans leur action sur l'organisme, peuvent n'avoir que peu d'inconvéniens entre les mains de l'homme instruit ; mais combien de médecins imprévoyans pourront en abuser !

Ce qui embarrassera long-temps, ce qui empêchera peut-être pour toujours qu'on ait une connaissance parfaite du mode d'altération du cerveau dans la folie, et des moyens qui con-

ennent pour y remédier, c'est 1.° que nous pouvons apprécier les changemens qu'il présentera dans ses attributs physiques, nos sens pouvant pénétrer ses enveloppes, la folie étant pas mortellé, et ces changemens, d'ailurs, étant si peu perceptibles qu'il nous échapunt. 2.° Qu'il nous sera quelquefois difficile même impossible d'etablir des rapports bien récis entre les symptômes sympathiques ou caux, et la nature de l'affection organique ui les produit, celle-ci ne pouvant, dans la lupart des cas, être assimilée, et dans beaucoup même, être comparée, à d'autres états paologiques bien connus du cerveau; nous ne econnaîtrons ni inflammations, ni hydropies, etc., c'est une lésion toute particulière ui reste à déterminer. 3.° Que l'absence de tout utre symptôme que le délire, que nous renontrerons dans des cas, nous forcera ou à ne ien faire ou à agir empiriquement. 4.° Que ous ne connaissons point du tout le mode d'acion des médicamens, qui agissent spécialement ur le cerveau. Nous savons que l'opium porte u sommeil, mais nous ignorons comment; en orte que nous ne savons pas s'il augmentera ou iminuera un état donné de cet organe, à moins ue l'expérience ne nous l'ait appris. 5.° Enfin, ous ne pourrons non plus que difficilement

apprécier, calculer, prévoir, soit d'une manière absolue ou relativement aux âges, aux tempéramens, aux cas, etc., les effets sympathiques des remèdes dirigés sur la peau, le canal alimentaire ou le systême sanguin; d'où il suit que nous ne serons jamais bien certains de modifier comme nous le voudrons, l'action du cerveau; ce qui sera produit dans un cas, pourra ne pas l'être dans un autre, qui paraîtra semblable. On conçoit que cet organe, principale source de la sensibilité, étant malade, les autres organes doivent être altérés dans leurs propriétés, ne plus être affectés, et ne plus réagir comme dans l'état de santé.

Ainsi donc, difficulté d'établir des indications curatives, difficulté aussi grande de les remplir sûrement, tel est le double écueil contre lequel viendront encore échouer beaucoup d'efforts. Loin de moi la prétention d'avoir de beaucoup avancé la science sur ce point; il faudra non-seulement une expérience longue, mais de nouvelles recherches physiologiques pour y parvenir d'une manière satisfaisante. Un jour, sans doute, M. Esquirol rassemblera les nombreux matériaux qui enrichissent ses cartons, ou qui se trouvent épars dans le Dictionnaire des Sciences Médicales, et mettra mieux à même de remplir un pareil objet. Je

ois seulement suivre la seule route qui doive
nduire à des résultats heureux, par laquelle
puisse arriver à la connaissance de la vérité.
est sur-tout ici, que, me défiant de l'expérience
utrui, je veux me borner à n'exposer que ce
nt mes yeux ont été témoins; il ne s'y trou-
ra pas de miracles; mais les miracles ne sont
s faits pour les gens raisonnables. Si je ne
nne qu'un petit nombre de règles, au moins
les seront fondées sur l'observation; rien ne
ra dissimulé, tant sur les cas incertains, que sur
conduite empirique qu'on tient quelquefois.

Nous ne devons pas sur-tout nous faire illu-
on sur la puissance des médicamens, sur leur
ilité dans le plus grand nombre des maladies.
es praticiens de bonne foi, conviendront avec
oi, qu'à l'exception d'un petit nombre de cas
l'on ne peut contester leurs effets salutaires,
ne peuvent nous servir que faiblement à
anger ou à modifier bien sensiblement la suc-
ssion des phénomènes, et que le médecin,
orné au rôle de spectateur, fait déjà beaucoup
our la guérison, en éloignant les influences
ui ont causé les désordres, les circonstances
ui pourraient les aggraver, qu'il sera heu-
eux s'il peut prévenir, lever les obstacles qui
opposeraient à une fin heureuse. Combien de
édicamens ont été vantés pour des vertus que

leurs auteurs seuls ont reconnues! Combien d'autres sont donnés pour spécifiques de maladies, que la nature a guéries sans eux ou malgré eux! Il y a beaucoup à faire sur les propriétés des médicamens, et la première condition pour bien les apprécier, c'est de ne point oublier la force de l'organisme, de lui laisser une bonne part des effets produits, à moins que leur instantaneité n'en indique visiblement la source étrangère. Dans ces derniers temps, M. Fouquier crut trouver dans la noix vomique, un remède contre la paralysie, et à la Salpetrière; on n'a pas pu guérir une seule malade avec cette substance; d'où il ne faut pourtant pas conclure contre les succès de M. Fouquier, mais seulement contre les vertus du médicament.

Les maladies présentent des indications curatives différentes, selon que leur marche est simple, franche, régulière, avec tendance à une solution favorable à la santé de l'individu (je ne dis pas seulement de l'organe malade), ou entravée, contrariée par des circonstances relatives à l'âge, au sexe, aux dispositions générales, aux idiosyncrasies, et qui changent l'état maladif, l'éloignent du cours ordinaire qu'il faudra rétablir pour obtenir la guérison, ou donnent naissance à des espèces

variétés qui reclament des secours spéciaux;
lon, enfin, qu'il se présente au loin des effets,
s symptômes sympathiques devenus assez
portans, assez influens sur le reste de l'éco-
mie, pour fixer l'attention du médecin.
En général, c'est bien moins en embar-
ssant la marche naturelle de la maladie, par
mploi intempestif de médicamens plus ou
oins énergiques, qu'en mettant le malade
rs d'influences défavorables, en prévenant les
cidens qui peuvent survenir, ou en favorisant
ie terminaison plutôt qu'une autre moins heu-
use, qu'on conduit la plupart des maladies à
a guérison. C'est sur-tout lorsqu'elles ne pré-
ntent pas actuellement ou dans l'avenir, de
ngers, de signes d'une issue fâcheuse, qu'on
it se garder de chercher à troubler violem-
ent la succession des périodes. On fait alors
médecine expectante; en reposant l'écono-
e, en faisant cesser toute fonction qui a de
ands rapports avec l'organe malade, comme
digestion et l'intelligence; en satisfaisant
elques besoins pres ans, tels que la soif, en
vorisant les sécrétions naturelles des selles,
s urines, de la transpiration, on fait naître
circonstances les plus favorables au réta-
issement, que souvent des remèdes actifs
pourraient que détruire. Ce serait bien en

vain que vous employeriez pommades et onguents, pour hâter la cicatrisation d'une plaie suppurante simple, que vous chercheriez à empêcher le coryza de suivre ses trois périodes d'excitation avec suppression de la sécrétion muqueuse, etc.

Au contraire, lorsque la maladie suit une marche incompatible avec la guérison, est entravée par des accidens, qu'il y a trop ou trop peu d'excitation, qu'une terminaison fâcheuse s'annonce, que la durée dépasse ses limites ordinaires, et fait craindre un état chronique ou d'incurabilité, le médecin alors, peut et doit agir pour rétablir l'ordre, prévenir des suites funestes: l'inaction serait coupable. Un malade n'avait naguères qu'un catarrhe intense; mais les signes d'une péripneumonie violente, d'une congestion sanguine pulmonaire surviennent; le sujet est d'ailleurs fort et vigoureux; vous ne balancerez pas à le saigner copieusement, ce que vous n'aviez pas pensé à faire jusques-là. Une pleurésie qui, au lieu de cesser à l'époque ordinaire, semble, en se prolongeant, indiquer un état chronique, une suppuration ou une exhalation de sérosité, vous autorise à recourir à des dérivatifs énergiques. Enfin les maladies qui s'annoncent dès le commencement comme très-graves ou mortelles, permettent im-

médiatement l'emploi de moyens perturbateurs, guidé toutefois par la raison et l'expérience.

La même affection peut offrir des espèces ou des variétés, qui réclament un traitement particulier, tout différent même; tandis que vous guérirez une angine essentielle par les antiphlogistiques, vous ne pourrez faire céder l'angine vénérienne qu'aux spécifiques de la syphilis.

Si dans la plupart des cas, les symptômes sympathiques ne présentent pas d'indications curatives particulières, et disparaissent en même temps que leur cause, et par les mêmes moyens, il arrive cependant quelquefois qu'ils font exception à cette règle, qu'ils peuvent, soit par leur intensité, ou la nature de l'organe qui en est le siége, former une affection nouvelle distincte, et qui pourra agir à son tour désavantageusement, tant sur l'économie en général, que sur l'organe primitivement affecté, entretenir ou même augmenter la maladie principale. Un érysipèle, simple résultat de désordres du canal digestif, mérite à peine qu'on s'en occupe, mais s'il est phlegmoneux ou gangréneux, il fixera en grande partie l'attention du médecin.

Ces considérations, applicables à toutes les maladies, le sont aussi à la folie : nous avons

décrit précédemment sa marche simple, heureuse; nous verrons cette marche troublée, arrêtée par des états particuliers de l'organe malade; quelques symptômes réclameront qu'on s'en occupe spécialement, enfin plusieurs variétés mériteront d'être considérées à part. C'est aussi en suivant cet ordre, que nous allons chercher à établir les règles du traitement.

Soins hygiéniques.

Je ne parlerai point des préceptes généraux d'hygiène : on doit les connaître et en faire l'application aux aliénés comme aux autres malades : je veux cependant dire deux mots sur quelques cas qui les font varier.

La diète, qui conviendrait dans plusieurs circonstances, doit toujours être volontaire; si l'aliéné veut manger laissez-le faire; seulement donnez-lui des alimens appropriés. En le forçant, vous perdriez, par la colère, la fureur et autres phénomènes que vous feriez naître, ce que le repos des organes digestifs aurait pu procurer de calme : si au contraire l'aliéné ne veut pas manger, sans y être porté par l'état de ses organes, et s'autorise de motifs moraux erronnés, comme la crainte d'être empoisonné, de ne pouvoir avaler, ou le desir de se laisser mourir, vous l'y contraindrez par la persuasion, les menaces ou la punition.

Il en est de même de l'exercice du corps. L'inaction, qui pourrait souvent être utile au repos de tous les organes, ne doit pas être forcée. Si le furieux que vous avez renfermé dans une loge obscure, persiste à vouloir en sortir, il ne faut pas long-temps l'en empêcher, autrement vous le rendriez bien plus indocile, bien plus méchant ; il se défierait constamment de vous.

Beaucoup d'aliénés aiment à être peu couverts, même en hiver ; quelques-uns resteraient volontiers continuellement nus. Si la décence oblige à ne pas les laisser sans vêtemens aucuns, l'expérience prouve qu'il est essentiel de ne point les contraindre de se vêtir, se serrer, s'étouffer, comme ils le disent, par des habits trop chauds. Il faut les laisser *s'aérer*, s'ils le désirent. Toutefois, on aura soin de les empêcher d'aller pieds nus, sur-tout en hiver, de s'exposer aux intempéries de l'atmosphère.

Le coucher demande quelques soins : on peut donner des lits ordinaires aux convalescens et aux aliénés tranquilles et propres. Mais les furieux, les malpropres, qui déchirent et salissent continuellement, ne peuvent avoir cette faveur, sur-tout dans un établissement où l'économie doit entrer en ligne de compte. A la Salpêtrière, de la paille d'avoine, souvent renouvellée,

contenue dans une espèce d'auge en bois, tient lieu de matelas. Des couvertures et des draps couvrent ces lits. Les malades qui ne veulent pas se coucher la nuit, et préfèrent rester sur le carreau, sont tenus de force dans leurs lits.

Il est bien essentiel de veiller à ce que la propreté règne autour des aliénés, dans leurs vêtemens, et dans leur habitation; comme surtout ils ne se gênent pas d'y faire toutes leurs ordures, on aura soin de les en débarrasser pour qu'ils ne soient pas incommodés par l'odeur, l'humidité fétide, etc. Les loges seront lavées tous les matins.

Action des Médicamens sur les Aliénés.

On a beaucoup répété que les médicamens agissaient plus difficilement sur les aliénés, qu'on était ainsi souvent obligé d'en augmenter la dose pour produire des effets déterminés. Il faut distinguer : ceux qui agissent spécialement sur le cerveau, comme les narcotiques, éprouvent en effet ces variations; cet organe résiste plus ou moins, quelquefois tout-à-fait à leur action. Les autres organes sont en général affectés par les applications médicamenteuses, comme dans les autres circonstances de la vie; ainsi les vésicatoires, les sétons, les moxas,

excitent et font très-bien suppurer la peau. L'émétique à la dose ordinaire, provoque très-bien le vomissement; je n'en ai jamais vu employer au-delà de deux grains, et toujours avec succès; de même pour les purgatifs, etc. Mais il n'est pas probable que l'action locale produise les mêmes effets sur le cerveau; que cet organe en éprouve les mêmes modifications que dans les cas où il n'est pas spécialement malade. La raison nous le fait pressentir: et en outre, si nous nous reportons à ce que nous venons de dire des narcotiques, si nous faisons attention que l'application des excitans externes est en général peu sentie, peu douloureuse pour beaucoup d'aliénés; que les purgatifs, souvent long-temps continués, changent peu ou nullement le moral de ces malades, tandis que, dans toute autre circonstance de la vie, une simple purgation produit quelquefois un abattement extrême, nos conjectures se changeront en conviction. Voilà un point de physiologie extrêmement important à éclairer pour la pratique.

Il n'est pas toujours facile de déterminer les malades à prendre des médicamens; puisqu'ils se croient bien portans, ils n'en voient pas la nécessité. On fera tout son possible pour les y engager; les promesses, les récompenses, les menaces, serviront utilement à cela.

Marche simple et régulière de la Folie.

La maladie parcourt successivement ses périodes sans obstacles, jusqu'à la convalescence et la guérison ; les fonctions, plus ou moins troublées dans leur exercice, reviennent peu-à-peu à leur ancien état. La nature ne réclame de nous que des secours pour ainsi dire *passifs*, propres à mettre l'organisme à même de se rétablir par ses seules forces, en écartant les circonstances qui pourraient l'en empêcher, en favorisant les tendances heureuses qui se préparent, et sur-tout en ne troublant pas son travail réparateur par des moyens perturbateurs. Voyons en quoi nous pouvons l'aider aux diverses époques de la maladie.

Période d'Incubation. Rarement le médecin sera appelé à donner ses soins dès le commencement, presque toujours ignoré ou méconnu des parens. Ce serait alors qu'on pourrait combattre efficacement des causes lentes qui n'auraient point encore troublé la raison. Il suffirait, en effet le plus souvent, de faire cesser leur action, pour que le cerveau encore peu altéré, pût revenir facilement à son état ordinaire. Tant que nos organes n'ont point éprouvé les changemens qui constituent une maladie ou la rendent imminente, on peut espérer, en les soustrayant

promptement aux influences qui leur sont contraires, quand elles n'agissent pas subitement, d'éviter que l'effet déjà produit ne fasse des progrès en mal. Si vous retirez à temps un corps étranger qui irrite la conjonctive, vous préviendrez une ophthalmie, et l'œil n'aura presque rien éprouvé. De même, unissez deux amans qui ne peuvent vivre séparés, rendez la paix à la femme tourmentée dans son ménage, reparez des injustices commises, empêchez vos filles ou vos femmes, déjà très-dévotes, de courir les prédications de missionnaires fougueux et emportés, et vous parviendrez souvent à prévenir le développement de la folie, quoique la raison ait déjà éprouvé quelqu'atteinte et ne soit plus très-saine.

Mais si au lieu d'attaquer le mal dans sa source, vous allez prendre des effets pour la cause, soit qu'on vous cache les influences véritables qui troublent l'économie, ou que vous n'en déduisiez pas les conséquences naturelles, si vous vous attachez à combattre quelques phénomènes sympathiques toujours plus apparens pour le vulgaire, vous risquerez beaucoup de tourmenter l'organisme inutilement, ou même d'empirer le mal. Ce n'est point avec des purgatifs, des narcotiques, des emménagogues, des analeptiques, que vous rappellerez l'ap-

pétit, le sommeil, l'écoulement menstruel ou l'embonpoint; mais c'est en faisant cesser l'excitation, l'exaltation des fonctions cérébrales, que vous produirez promptement ces effets, que vous rétablirez le calme et l'ordre partout. L'amante prête à descendre dans la tombe, se réveille au seul espoir de revoir son amant, et sa santé sera bientôt rétablie si vous ne trompez pas son attente.

Lorsque la marche des phénomènes annonce une invasion prochaine, si l'on est appelé à temps, on peut quelquefois la prévenir; mais comme presque toujours on a affaire à des rechutes dans des cas pareils, nous indiquerons plus tard par quels moyens on y parvient.

Période d'Excitation. Une fois sequestrés de la société, placés dans une section relative à leur caractère, et mis dans l'impossibilité de se blesser ou de blesser les autres, leur état indique clairement quelle médication il convient de faire. Les signes de cette période, que nous avons donnés précédemment, annoncent de l'irritation, de la tension, du spasme dans le cerveau et les organes sympathiquement altérés par lui. La chaleur, l'agitation musculaire, quelquefois convulsive, si fréquentes alors, dénotent une excitation nerveuse non douteuse. Tous les moyens qui seront employés et qui

vront tendre à calmer ces désordres, appar-
ennent à ce qu'on appelle rafraîchissans et
nolliens.

Il faudra d'abord avoir soin que les malades
reçoivent point une lumière trop vive, qui
s agite toujours. Pour cela, il est bon de les
acer au Nord en été, de faire en sorte qu'ils
restent jamais long-temps exposés à l'ardeur
u soleil ; ils peuvent bien se promener au
and air, mais dans des avenues ombragées.
l'on peut, sans trop de contrainte, retenir
s furieux dans des loges obscures, plusieurs
ures par jour, ils en éprouveront de bons
fets ; les fonctions cérébrales seront alors
oins actives, les objets extérieurs, la lumière
u jour, cessant d'exciter les sens. Les mélanco-
ques et les aliénés stupides devront rester le
us long-temps possible hors de leurs habita-
ons ; car renfermés, les premiers n'en seraient
ue plus disposés à se livrer tout entiers à leurs
ées, et les seconds n'en retireraient aucun
antage, puisque les objets extérieurs n'exci-
nt guère l'action cérébrale chez eux.

Les cheveux seront coupés assez courts, sur-
ut ceux des femmes, qui par leur longueur
ffrent plus d'inconvéniens. Les malades les
êlent d'une manière inextricable, et il n'est
s facile de les peigner sans les faire souffrir :

ils entretiennent, fomentent une chaleur qui ne fait qu'ajouter à celle qui existe déjà par le fait de la maladie, et cela davantage si l'on n'a soin de les tenir propres. Cette opération diminue le travail nutritif, et ainsi l'action vitale de la peau de la tête; enfin des applications peuvent être faites plus immédiatement sur cette partie. Les malades qui ne voudront pas mettre de bonnets ou de chapeaux, ne devront pas y être contraints; c'est ordinairement pour exposer leur tête à l'air frais, qu'ils veulent la tenir nue.

La soif est ordinairement très-grande; des aliénés ne cessent jour et nuit de demander à boire. On leur donnera en abondance des boissons rafraichissantes et acidulées ou mucilagineuses, selon leur goût et leur constitution, tels que l'orgeat, la limonade, l'émulsion, l'orangeade, tous les sirops rafraichissans, ou bien la décoction d'orge simple, acidulée ou tartarisée, l'eau de gomme, etc. Ceux qui dans la crainte d'être empoisonnés, ne voudraient que de l'eau, on ne la refusera pas; on pourra la leur édulcorer, et y ajouter un peu de vinaigre. Il faut avoir soin que les malades aient de quoi boire la nuit; à la Salpétrière, des veilleuses vont tout exprès, et à plusieurs reprises, les satisfaire sous ce rapport.

L'été, on donnera à profusion des fruits ueux et acidulés, des groseilles, des cerises, ı raisin. Ils remplissent le double but de sa- faire agréablement le goût et l'estomac, sans gmenter l'action de celui ci, et de produire s effets analogues à ceux que déterminent les oissons que je viens d'indiquer.

Le vin, la bierre forte, seront bannis du gime des aliénés dans cette période ; on pourra ulement leur donner à l'heure des repas, de eau, rougie avec un peu de vin.

Les bains tièdes, forment une des bases ndamentales du traitement de la Salpétrière. outes les femmes chez lesquelles il n'y a pas e contre-indication, sont baignées plusieurs ois la semaine, ou même tous les jours, selon besoin. On les laisse plus ou moins de mps chaque fois, selon l'étendue des effets u'on veut produire, et la possibilité de les sup- orter. Les aliénés vigoureux, très-agités, de uelque genre que ce soit, maniaques, mo- omaniaques ou stupides, seront tenus tous s jours, et le plus long-temps possible dans le ain, depuis une demi-heure jusqu'à une, deux eures ou plus. Ceux au contraire qui sont ıibles, dont la poitrine est étroite, les apoplec- ques, seront baignés plus rarement et pen- ant un court espace de temps. Quelquefois

même on ne le peut sans provoquer des étouffemens, le crachement de sang, ou une forte tendance à l'apoplexie; on fera bien alors de cesser tout-à-fait. Le médecin jugera des cas intermédiaires à ces deux extrêmes, et variera ainsi l'emploi de ce moyen curatif, ou le suspendra, quand il le jugera à propos.

L'usage des bains concourt puissamment à diminuer l'excitation générale, à calmer les organes nerveux, à affaiblir et faire disparaître l'état de tension, d'agitation, d'exaltation des forces musculaires; à redonner de la souplesse, de la fraicheur à la peau aride et dessechée de certains mélancoliques. C'est aussi un moyen de propreté très-utile, souvent essentiel.

On aura un soin tout particulier de remédier aux effets de la constipation qui pourrait survenir, de prévenir la rétention de matières dures dans le canal alimentaire. Les malades en ressentent une chaleur incommode, quelquefois de la douleur, il leur faut faire des efforts considérables et douloureux pour débarrasser le gros intestin. Comme ils ne rendent pas facilement compte de leur situation, les gens de service s'assureront, s'ils vont ou non à la garde-robe; le médecin pourra connaître lui-même l'état du colon descendant, en palpant l'abdomen dans le flanc et la fosse iliaque gauches. Si les bois-

ıs rafraichissantes et émollientes ne suffisent s pour prévenir cet état intestinal, on pourra rendre légèrement laxatives, avec le tartte acidule de potasse, les tamarins, les déctions de fruits cuits, etc. On fera usage en ème temps, de lavemens simplement émolıns; il est seulement utile, pour le moment, faciliter la sortie des matières fécales. Il est pas encore temps d'attaquer la source condaire du mal, qui disparaîtra d'ailleurs ec la principale. Nous dirons plus tard quand convient de remédier aux causes de la conspation devenue opiniâtre.

C'est avec ces moyens simples, doux, ou autres analogues, qu'on doit traiter la période excitation de la folie, tant qu'elle marche gulièrement et sans présenter d'indications éciales.

Mais dans une maladie où l'imagination a it mettre empiriquement en usage, tant de oyens perturbateurs et extraordinaires, il est ns contredit bien plus utile de dire ce qu'il faut pas faire, bien plus urgent de comttre des erreurs funestes, que d'exposer la nduite à tenir, si facile à déduire de l'étude, la considération de la nature, et de la succeson des phénomènes qui la constituent.

Les moyens perturbateurs sont, ou utiles ou

dangereux, il n'y a pas de milieu. Ils produisent toujours du trouble, de grands effets, dans un sens ou dans l'autre, contre ou pour la maladie, pour ou contre la santé du malade. Prenons un exemple frappant : tirez du sang dans une fièvre cérébrale pernicieuse, simulant une pneumonie violente, et vous tuerez le malade; donnez-lui du quinquina, et vous le sauverez. Donnez au contraire, du quinquina dans une pneumonie franche, la mort pourra s'ensuivre: tirez du sang, et vous remplirez le vœu de la nature. Il faut donc bien prendre garde de se tromper avec de pareils moyens, avoir des signes non équivoques de leur utilité, pour les employer, ou désespérer en grande partie de la vie du malade, auquel cas il est permis de recourir à des moyens extrêmes, pourvu toutefois qu'on puisse en espérer quelqu'effet salutaire. La folie ne présente pas de cas semblables; elle n'est pas mortelle, l'existence de l'individu n'est pas compromise, du moins directement; elle nous offrira souvent des signes positifs pour exclure des moyens perturbateurs, et seulement de fort douteux pour en admettre quelquefois. Et c'est précisément dans cette maladie, qu'on en a fait un usage plus obstiné, plus général, contre tous les principes, toutes les règles de pathologie et de thérapeutique.

pendant quel organe, plus que le cerveau, a
soin de ménagemens? quelles secousses ne doit-
pas éprouver de la chute d'énormes colonnes
eau sur le crâne, quelle excitation ne doit pas lui
re communiquée par l'application du feu sur
même partie, etc.? Et combien il est urgent
e de semblables moyens ne soient appliqués
'aux cas où ils conviennent évidemment!
Cependant, comme la raison est un bien pres-
'aussi précieux que l'existence, nous pour-
ns aussi tenter de la reconquérir par des
oyens extrêmes ou empiriques, mais seule-
ent après avoir vainement essayé des autres,
lorsque nos connaissances trop bornées, ne
ous permettront pas de saisir la nature du
al.

Examinons plusieurs de ces moyens, qui ne
ivent point être employés dans la période
excitation, et dont on a fait beaucoup d'abus.
sera facile ensuite, d'apprécier tous ceux de
ême nature. Nous verrons qu'en s'en servant,
n a fait la médecine du symptôme, quand on
a pas agi empiriquement.

La saignée est un de ceux dont on a le plus
usé, et qui a produit des effets extrêmement
nestes. M. Pinel en fut tellement frappé,
rsque, médecin de Bicêtre, il y recevait,
omme devant y terminer leur existence, les

aliénés traités à l'Hôtel-Dieu et déclarés incurables, qu'il n'a cessé de s'élever avec force dans tous ses ouvrages, contre l'émission sanguine générale, dans les cas ordinaires. Ces malheureux y arrivaient ex-sanguins, exténués, dans un anéantissement moral complet, et pouvaient à peine à la longue recouvrer en partie, par un régime tonique, leurs forces physiques. Quelques-uns seulement étaient assez heureux pour se rétablir tout-à-fait.

C'est par de fausses notions sur les propriétés du sang, et sur le rôle qu'il joue dans les actions organiques, qu'on a été conduit à ces déplorables résultats. Ce fluide n'a d'autre usage que de servir de véhicule aux élémens nutritifs et sécrétoires. Les glandes, et les organes très-actifs, qui dépensent beaucoup, en reçoivent plus que les autres, et davantage, pendant l'exercice de leur action que dans le repos. Il n'est jamais le principe d'aucune action organique; il peut bien entrer pour quelque chose dans la production d'un phénomène, mais secondairement et à-peu-près comme les alimens servent à la digestion; antérieurement à son arrivée, il existe une faculté irritable, cause première de tout ce qui survient. Ce n'est pas le sang qui produit la faculté digestive, mais c'est l'estomac, qui, pour digérer, appelle le sang à son se-

ours. Voilà pour l'état sain : la même chose rrive dans les maladies locales (je ne parle as de la pléthore générale.) marquées par un bord plus considérable de ce fluide ; il existe ujours une cause organique primitive, dont ce hénomène n'est qu'un effet ; c'est un état d'irritation dans l'inflammation et la congestion ctive, et de faiblesse dans la congestion passive ; irritation et faiblesse qui doivent être ombattues.

Il ne suit pas delà qu'il ne soit jamais utile de rer du sang ; je suis loin de penser ainsi : une is appelé en trop grande quantité dans une artie, il peut devenir un nouvel irritant, et pposer au travail réparateur de la nature. ais il faut bien distinguer les cas où l'on doit extraire localement ou généralement, de ceux ù l'on ne doit que chercher à le détourner u point qui l'attire.

La saignée générale ne convient que dans les s de pléthore, dans les maladies aiguës, (je ne s pas dans toutes), dans celles du cœur et des os vaisseaux, du poumon, et de quelques ganes profonds. Ici on conçoit de suite l'effet 'on veut produire ; l'action est directe sur les ganes malades : difficilement on remplirait le ême but, et à moins de frais, d'une autre manière.

Dans toutes les inflammations aiguës des autres organes, la saignée locale doit être préférée. Non-seulement le plus souvent on va plus droit au but qu'on se propose de remplir, mais pour obtenir le même effet, un effet déterminé par l'autre moyen, il faudrait affaiblir beaucoup toute l'économie, rendre tributaires tous les organes de l'affection de l'un d'eux. Dans la péritonite, la pleurésie, l'arachnitis, des sangsues sur l'abdomen, sur le côté, ou à divers endroits du cou et de la tête, conviennent à-peu-près exclusivement.

Reste un troisième ordre de maladies dans lesquelles le sang joue un certain rôle; ce sont les congestions sanguines actives, et par là je ne veux entendre qu'un afflux plus considérable de ce fluide, déterminé par l'exercice trop soutenu, exalté ou perverti de l'action de l'organe. C'est ce qui arrive aux vaisseaux de la conjonctive, par un travail trop long-temps prolongé à une lumière vive, avant qu'il ne se développe une inflammation; à ceux du cerveau, dans un accès de colère, ou les travaux intellectuels trop soutenus; et c'est aussi précisément là ce qui arrive, le plus ordinairement dans la folie, les cas d'un état inflammatoire étant plus rares. Le sang n'est point appelé à demeure comme dans l'inflammation; il circule

brement, mais en plus grande quantité et
lus rapidement. Il faut alors s'adresser direc-
ment à la source du mal, diminuer, corriger
excès ou la perversion de l'action organique.
la saignée est employée alors, c'est comme
oyen dérivatif, et pour établir un nouveau
yer d'activité. En affaiblissant outre mesure
organe malade, vous ne ferez que suspendre
s désordres qui renaîtront avec les forces, et
igner un fou pour calmer la fureur, c'est
mme si on voulait, par le même moyen,
npêcher un homme de se livrer à des mouve-
ens de colère, ou faire usage de ses facultés
tellectuelles.

A tous ces motifs d'exclusion de la saignée
ns la période d'excitation de la folie, on peut
outer, ce que l'expérience prouve, le peu
effet qu'on retire, en général, des évacuations
nguines dans la plupart des maladies nerveu-
s. Nous exposerons dans la suite, les cas où ce
oyen est utile.

Les aliénés ne dorment pas, donc il faut leur
ocurer du sommeil; c'est très-bien, mais ce
est pas avec des narcotiques que vous y par-
endrez ; ce n'est pas en irritant de nouveau un
gane déjà très-irrité, que vous le calmerez.
n général, c'est pour faire oublier quelques
stans des souffrances continues, trop vives,

qu'on force ainsi le cerveau à suspendre une partie de ses fonctions, avec ces sortes de remèdes ; et encore est-ce déjà en l'affectant, qu'on y parvient; le sommeil qui en résulte loin d'être réparateur, n'est que pénible, débilitant. Mais les fous ne souffrent pas, et en outre par une telle conduite, on ne ferait qu'augmenter le mal dans sa source, sans autre résultat, car chez eux, avec de l'opium, on produirait plutôt un empoisonnement que le repos. C'est enfin absolument comme si vous vouliez donner de l'appétit à un malade atteint d'une gastrite aiguë, avec du vin d'absynthe ou de la teinture de gentiane. Les narcotiques doivent donc être exclus, à cette époque de la maladie.

Le plus souvent, dès le début de la folie, il survient des symptômes gastriques ; défaut d'appétit, langue chargée, bouche sèche ou pâteuse, soif, douleur d'estomac, etc., ce qui porte, comme nous l'avons vu, des médecins à les reconnaître pour la cause du délire, et à les traiter de suite par des vomitifs. Leur opinion fût-elle vraie, il serait encore douteux que la conséquence en fût juste, et qu'il ne fallût pas recourir d'abord à un régime rafraîchissant. Mais nous l'avons reconnue pour fausse, et c'est encore une raison de plus pour rejeter l'emploi de ce moyen perturbateur. Ne trou-

›lez pas la marche de la nature ; calmez la soif
›ar des boissons abondantes, diminuez l'irri-
ation cérébrale, et le canal alimentaire repren-
lra bientôt l'exercice de ses fonctions.

Les purgatifs ne conviennent pas plus que
es vomitifs, dans le traitement de la période
l'excitation de la folie. Les uns et les autres
ne seront employés que comme révulsifs ou
lérivatifs dans des circonstances que nous dé-
erminerons, et qui seront rarement motivées
ur l'état du canal alimentaire.

Un symptôme à-peu-près constant de la folie,
hez la femme, c'est la suppression des règles.
es auteurs l'ont encore pris pour une cause,
t ont employé tous les moyens possibles pour
a combattre. Mais d'abord nous avons vu précé-
lemment, qu'une maladie une fois développée,
›n aura beau détruire les causes qui l'ont pro-
uite, à moins qu'elles ne soient pathologiques,
que l'effet persistera, et ne disparaîtra qu'en
uivant une marche donnée, plus ou moins ré-
gulière ; qu'ainsi une pleurésie, suite de sup-
›ression de transpiration cutanée, ne sera pas
guérie parce qu'on aura rétabli cette secrétion.
a même chose arriverait pour la folie, dans
un cas semblable. Les règles reviendront pres-
que toujours seules, ou aidées de quelques
noyens, avec le rétablissement de l'ordre, avec

la diminution de l'irritation cérébrale et générale. Nous parlerons plus loin des cas de suppression opiniâtre.

Les excitans externes, tels que vésicatoires, moxas, sétons, cautères, synapismes, etc., ne conviennent pas plus que les moyens que je viens d'examiner. Plus tard ils nous seront d'une grande utilité, mais c'est lorsque nous ne craindrons plus d'établir de nouveaux centres d'excitation, capables d'augmenter encore le foyer principal.

Les bains froids, les applications froides sur la tête, la douche, ne seront jamais employés dans la période d'excitation, et de plus je suis entièrement convaincu qu'on ne doit se servir de la douche dans aucun cas, si ce n'est comme moyen de répression et pour agir moralement. Ses effets sont si grands, elle doit produire des secousses, des ébranlemens si forts du cerveau, et qui nous sont inconnus, qu'il faudrait avoir, en se décidant à l'employer, un but bien certain à remplir, sans crainte de dévier de la route à suivre pour y arriver. Déjà M. Pinel, dans son *Traité de la Manie*, conseille de réduire la colonne d'eau à un filet, pour arroser simplement la tête. A la Salpétrière, très-peu de femmes la reçoivent, et seulement pendant quelques secondes, ou au plus deux ou trois

minutes. Encore, M. Esquirol est-il à-peu-près convaincu, que ce moyen n'a jamais produit de bons effets marqués, et qu'il n'en est point résulté des avantages assez prompts, pour qu'on doive les lui attribuer. On peut dès-lors très-bien supposer que les changemens favorables, qui arrivent pendant l'administration de la douche, surviennent sans elle, et peut-être malgré elle.

Je voudrais que les médecins qui conseillent ce moyen, en fissent d'abord l'essai sur eux-mêmes, et on ne verrait pas, je pense, assommer des malades par la chute d'énormes colonnes d'eau, pendant trois quarts d'heure ou une heure sur la tête, comme j'en ai été témoin dans un hospice de Province. Ici, le patient était garotté dans une espèce d'auge en pierre qui retenait l'eau et en baignait tout le corps, en même temps que la tête recevait le poids de la colonne; une bonne sœur se trouvait chargée de faire ce *traitement*, (on n'en faisait pas d'autres), pendant *neuf* jours, après lesquels la maladie était déclarée incurable. Je l'ai vu administré à plusieurs personnes. L'une vint mourir à Charenton, deux autres n'eurent pas la peine d'aller si loin pour avoir le même sort.

Qu'on se figure une montagne de glace qui écrase par son poids, et anéantit par sa température, qui empêche de respirer et de se

plaindre en obstruant la bouche et les narines, et on aura une idée des effets de la douche ; c'est par expérience que j'en parle. Ce sont des souffrances si grandes, que les aliénés les plus furieux, ont assez de raison pour demander instamment qu'on les leur épargne. Les premières fois, il survient ordinairement des faiblesses d'estomac, des nausées, quelquefois des vomissemens ; la tête devient froide comme l'eau qu'elle reçoit, et peu après il se développe une chaleur considérable dans cette partie. La douche doit finir par désorganiser le cerveau, et déterminer l'incurabilité de la folie dans bien des cas. Je pense donc qu'on doit la proscrire entièrement comme moyen médical ; nous la remplacerons dans les cas où elle pourrait convenir, par des lotions, affusions, sans craindre, du moins autant, de produire des effets tout contraires à ceux qu'on désire déterminer.

Le bain de surprise est encore un de ces moyens violens qui peuvent produire quelques avantages, dans des cas que le hasard seul fait connaître, et qui dans une foule d'autres, empirera le mal, ou le rendra incurable. On doit en dire autant de la machine rotatoire dont on fait usage à Berlin.

Je ne pense pas qu'il soit besoin de rien dire

l'asphyxie par submersion ou pendaison, s chutes d'un troisième ou quatrième étage, l'opération du trépan, de la castration, oposées pour guérir les fous. Un simple oncé suffit pour montrer le ridicule et dieux de pareils moyens. La médecine d'ob-rvation, rationnelle, a fait trop de pro-ès, les véritables doctrines médicales ont é de trop profondes racines, pour que do-navant, les médecins aillent ainsi prendre s remèdes à nos maux, au hasard, et sans re guidés par les principes généraux de pa-ologie et de thérapeutique.

Telles sont les règles de conduite, qui doi-nt être observées dans le commencement du itement de la folie; ce sont aussi à-peu-près lles qui sont applicables à toutes les maladies guës. Et pourquoi en serait-il autrement? ous l'avons vu, c'est bien moins le siége que nature d'une affection, qui détermine le genre médication qui convient. Nous n'avons pas s remèdes pour chacun de nos organes, mais en pour les altérations diverses dont ils peu-ent être atteints.

Il est sans doute inutile de revenir ici sur ce ue j'ai précédemment exposé de la marche des hénomènes de la maladie, de la disparition rdinairement assez prompte des lésions sym-

pathiques du canal alimentaire, de la diminution des autres symptômes, de l'agitation musculaire, etc., on doit avoir à l'esprit le contenu du chapitre précédent.

C'est ainsi qu'on prépare une issue heureuse, qu'on favorise le déclin et la convalescence.

Au lieu de m'occuper de suite des indications que peuvent présenter ces périodes, je préfère passer à l'étude des irrégularités de la folie, des obstacles qui empêchent ou éloignent le retour à la santé. Plusieurs raisons me portent à agir ainsi : parmi les modes d'affection que je vais décrire, les uns succèdent, après un temps plus ou moins long, à la période d'excitation, ou du moins n'est-ce qu'alors, qu'en général, nous pouvons les reconnaître ; tels sont le passage à l'état chronique, ou à la démence ; et les autres ont souvent des caractères qui sont presque ceux de cette période, et ne s'en distinguent que par l'époque où ils sont observés, que parce que la maladie dure depuis un certain temps, tels que la congestion cérébrale active, l'état inflammatoire, etc. En sorte que dans tous les cas, on devra se conduire jusqu'ici, à peu de choses près, comme nous venons de le dire, et ne pas songer auparavant, à combattre ce qui n'existe qu'en apparence, ou ce qu'on ne reconnaît pas. De plus, quelle qu'ait

la marche de la maladie, si elle guérit, elle
t finir par le déclin et la convalescence,
nme elle a commencé par l'excitation ; il de-
nt donc naturel de placer entre ces deux
rêmes, ce qui s'y présente dans l'ordre même
choses.

J'arrive à la partie la plus difficile de l'his-
re de la folie : c'est ici que va se faire sentir
défaut de connaissances positives sur la na-
e de la lésion cérébrale, d'où résulte la
nde difficulté de saisir les rapports des effets
c les causes, des phénomènes avec l'altéra-
n qui les fait naître, et le besoin de nou-
lles recherches, de recherches multipliées,
ur éclaircir ce point, et arriver au but auquel
vent tendre tous les efforts du pathologiste.
un côté, point de symptômes locaux et phy-
ues : de l'autre, l'obscurité qui règne, tant
ns le mode d'exercice, que dans la nature et
tendue des fonctions cérébrales, ne nous
rmettra que difficilement de tirer des in-
ctions certaines, des changemens qui pour-
nt survenir, sur-tout s'ils sont isolés ou en
tit nombre. Une autre source d'erreur, et
e l'observateur éclairé aura toujours présente
'esprit, s'il ne veut point hasarder ses juge-
ns, qui devra augmenter sa défiance, le
dre circonspect dans ses opinions, prudent

dans la pratique, provient de ce qu'une même cause organique peut produire des effets différens selon la constitution, l'idiosyncrasie, la situation présente, physique ou morale, etc., et que des effets semblables peuvent naître de causes diverses. Une indigestion occasionne du mal de tête à l'un, de la cardialgie à l'autre, amène le vomissement ou la diarrhée, ou bien il n'en résulte aucun accident; une plaie déchirée peut se borner à une suppuration indispensable pour la guérison, ou faire développer le tétanos chez un individu très-nerveux. Les symptômes de paralysie musculaire peuvent tenir à une compression cérébrale, à l'affaiblissement ou à un état de congestion, à un ramollissement de cette partie, à un épanchement sanguin ou séreux dans sa substance, ou enfin à des lésions de la moëlle épinière. S'il est facile d'apprécier les effets, quels qu'ils soient, d'une cause aussi visible que la déchirure des parties extérieures, en peut-il être de même de ceux qui tiennent à l'altération d'organes aussi mystérieux dans leur action, aussi cachés, que le cerveau et tous les nerfs en général?

Les différens modes d'existence de la folie, que je vais exposer, ne seront pas tous également bien caractérisés, ne seront pas toujours assez distincts pour ne pas être quelqufois

nfondus les uns avec les autres. Il en est que conçois mieux que je ne puis les exprimer. Si ns l'étude des autres maladies, l'observation nique est essentielle, dans celle-ci, il faut ie bien grande habitude de voir et de soigner s malades, pour juger de leur état; et encore it-on être souvent sur ses gardes pour éviter s méprises. Je tâcherai d'établir les indications ratives qui se présenteront dans ces cas, et indiquer les moyens les plus propres pour s remplir. Qu'on ne me reproche pas sur-ut dans le traitement de la folie, de faire trop tention à l'état du cerveau; puisque c'est cet gane qui est le siége essentiel, idiopa-ique du mal, c'est à lui que nous devons ous adresser. Est-ce donc l'état de la vessie u de l'utérus que vous consulterez pour gué-ir une pleurésie? D'ailleurs tout ce que nous vons vu jusqu'ici, symptômes caractéristiques, auses essentielles, traitement moral, tout n'est- pas cérébral? Je crois que c'est précisement arce qu'on a trop oublié le cerveau, que les uérisons ne sont pas en raison de la légèreté, pparente du moins, de la maladie; je suis per-uadé qu'un jour on rendra davantage d'aliénés la société, lorsqu'on aura établi des règles de onduite, d'après des principes sains de phy-iologie et de pathologie générales.

Tous les cas que j'ai pu observer, qui en déviant la marche simple et régulière, demandent des soins particuliers, peuvent être rapportés aux modes d'affection designés par les noms suivans : 1.° *pléthore générale* ; 2.° *débilité, atonie* ; 3.° *congestion cérébrale active* ; 4.° *état inflammatoire du cerveau* ; 5.° *état irritable* ; 6.° *stupeur* ; 7.° *tendance à l'état chronique* ; 8.° *folie suite de couches* ; 9.° *manie intermittente*.

1.° *Pléthore générale.*

Diagnostic. La plénitude du système sanguin n'est pas rare chez les aliénés : cet état se présente après quelque temps de repos, lorsque les fonctions digestives ont repris leur activité, et quelquefois une activité nouvelle, que des hémorrhagies arrêtées ne reparaissent plus. Les sujets jeunes, vigoureuxet naturellement sanguins, les femmes vers l'âge critique, y sont plus particulièrement disposés. Il en est de même des aliénés insoucians, et qui ne s'affectent point de leur nouvelle position. La pléthore se reconnaît à la plénitude, la fréquence du pouls, à des lassitudes spontanées, un sentiment de pesanteur dans toutes les parties; les veines superficielles sont gonflées, les vaisseaux capillaires injectés. Il survient sou-

nt des hémorrhagies nasales, de l'oppression, crachement de sang. Loin d'augmenter ou causer la fureur, l'excès de sang diminue nergie nerveuse; la turbulence diminue; le alade devient paresseux à exécuter les mouvemens; il cherche le repos. Il se présente elquefois des symptômes de paralysie, de difficulté à parler.

Indication curative. Il est évident qu'il faut minuer la masse du sang.

Moyens curatifs. La quantité de sang à tirer une ou plusieurs fois, varie suivant pluurs circonstances que le médecin appréciera cilement. On consultera les forces, l'âge du alade; on jugera, par l'effet qu'aura produit ne première saignée, s'il en faut faire une conde, une troisième, etc. On suppléera l'éoulement menstruel des femmes qui viennent cesser de voir, par de petites saignées répées plus ou moins souvent. Chez les personnes ui ont une hémorrhagie naturelle supprimée, n pourra de préférence tirer du sang de manère à rétablir son cours interrompu. Ainsi, ouverture des veines du pied, l'application sangsues aux cuisses dans la suppression s règles, sera plus convenable. Cependant si malade est méchant, ne veut pas se laisser pérer, ce sera au bras qu'il faudra le saigner.

Les émissions sanguines peuvent n'avoir pour effet que de faire cesser l'état pléthorique, et laisser subsister le délire sans le diminuer en rien. Cependant j'ai vu la convalescence s'établir peu de temps après la saignée.

Tant que durera l'état pléthorique, les bains tièdes devront être suspendus; ils occasionneraient de la difficulté de respirer, peut-être le crachement de sang, ou une congestion cérébrale, ou même l'apoplexie chez les personnes qui seraient disposées à cette maladie.

Les malades qui font facilement une trop grande quantité de sang, seront nourris avec des alimens peu nutritifs, avec des végétaux très-aqueux. On leur tiendra le ventre libre avec des boissons aqueuses abondantes ou légèrement purgatives. L'exercice, le travail, la promenade devront remplacer les habitudes du repos ou de la paresse.

2.° *Débilité, Atonie.*

Diagnostic. Affaiblissement général, pâleur, maigreur, pouls faible, ou petit et fréquent. Il peut, malgré cela, exister un délire plus ou moins violent. Plus souvent, c'est ou une stupidité complète, ou une loquacité qui approche de la démence. Cet état naît dans

eux circonstances différentes. Tantôt il date u commencement de la folie, et l'a même récédé. C'est ce qui arrive chez des malheureux qui perdent la tête parce qu'ils n'ont pas e pain. Ils dépérissent de misère, et le délire 'est que la suite de l'épuisement du cerveau; es jeûnes austères et prolongés produisent ussi ce résultat. D'autres fois il est seconaire, et provient ou d'un mauvais traitement, u de l'abus de moyens débilitans, comme la sainée ou les purgatifs. J'ai vu des aliénées entrer la Salpétrière, après avoir été saignées quaorze ou dix-huit fois en moins de vingt jours: u bien de l'obstination qu'ont certains maades à ne pas prendre de nourriture, des excès ue certains autres font de la masturbation. 'habitude où on est encore dans des hôpitaux e province, de claquemurer les furieux dans es souterrains humides et infects, leur fait romptement perdre la santé. On reçoit queluefois dans la maison, de ces malades dont s membres décharnés portent de fortes emreintes des liens qui ne les ont point abanonnés.

Indications curatives. Les causes et les effets ont ici tellement évidens, qu'il est difficile de : méprendre sur la conduite à tenir. Relever s forces, redonner du ton aux organes, forti-

fier, nourrir l'économie, éloigner les causes, voilà ce qu'aura en vue le médecin. Il devra sur-tout donner tous ses soins au rétablissement des fonctions digestives; c'est par là que les meilleurs fortifians seront introduits.

Moyens curatifs. Les aliénés chez lesquels l'épuisement et la misère amènent le délire, guérissent en général assez promptement. Ces malades ne sont pas rares à la Salpétrière. On leur fait prendre un bain de propreté de peu de durée, à cause de la faiblesse; on leur fait donner des tisanes acidulées. Au bout de peu de jours, l'appétit revient; elles mangent des alimens beaucoup plus succulens que chez elles, et peu-à-peu leurs forces reviennent, l'embonpoint reparaît, et le cerveau, comme tous les autres organes, recouvre l'exercice complet de ses fonctions. Les aliénés, épuisés par un grand nombre de saignées, se rétablissent difficilement. Ils restent long-temps pâles et décolorés, indolens, difficiles à faire de l'exercice. Si la démence ne s'ensuit pas, au moins l'intelligence ne reprend-elle que rarement son énergie primitive. On tiendra ces malades à un régime alimentaire succulent et abondant, autant que leur estomac pourra le supporter. On leur prescrira des médicamens toniques; les préparations d'oxydes

e fer, l'eau ferrée, peuvent être d'une grande tilité.

Les aliénés qui viennent d'hôpitaux, où on es a laissés long-temps dépérir faute de soins ygiéniques, ne guérissent jamais de leur délire. eulement leur nouveau genre de vie, la liberté lus grande qu'on leur laisse, les rendent bien-ôt plus calmes et capables d'exercer leurs for-es physiques.

Les aliénés qui s'adonnent à la masturbation, e corrigent difficilement. Les femmes sur-tout y livrent avec une fureur incroyable. Le arasme, la phthisie, ou au moins l'incurabi-té de la folie, la démence, en sont la suite. Il t d'autant plus difficile de s'opposer aux excès onteux de ce vice, que ces êtres n'étant que eu ou nullement accessibles à aucune affection e l'âme, n'entendent guères les représentations u'on peut leur faire. Le gilet de force sert ilement chez les hommes, mais les femmes en sont point embarrassées pour commettre t acte. On tâchera de calmer l'irritation des ganes génitaux, par les bains tièdes, les bois-ns aqueuses, un régime doux, etc. Il faudra r-tout faire promener les malades, empêcher u'ils ne restent seuls, ou avec quelque odieux mplice.

Lorsqu'un aliéné se laisse exténuer en s'obs-

tinant à ne pas prendre de nourriture, et que toute influence morale a été employée inutilement, on devra lui faire passer de force des alimens dans l'estomac. On lui fera facilement ouvrir la bouche en pressant les parotides; il résulte de cette pression une douleur si vive, que le malade ne résiste pas. S'il ne voulait pas encore avaler, on introduirait une sonde de gomme élastique dans l'œsophage, par laquelle on injecterait du bouillon, du lait, du vin, etc. On pourra en même temps donner des lavemens semblables, et même des bains, si la fortune le permet.

3.° *Congestion cérébrale active.*

Diagnostic. L'irritation cérébrale que je désigne ici par un de ses principaux phénomènes, est très-fréquente : c'est la continuation de la période d'excitation, du moins du côté du cerveau. C'est l'existence de cette période après plusieurs mois, à dater du commencement de la maladie, qui fait qu'elle mérite de fixer l'atteution pour être combattue par des moyens spéciaux. Elle est caractérisée par l'injection des capillaires de la face, des yeux, et même de la peau du crâne; par le gonflement des veines du cou; les jugulaires sont quelquefois

lus grosses que les doigts; par des battemens
rès-forts des carotides; les pulsations de ces
rtères ne sont plus en rapport avec celles du
ouls; elles sont relativement bien plus fortes.
e phénomène peut être le seul qui se mani-
este; les malades restent alors pâles et dé-
olorés. Beaucoup ressentent une grande cha-
eur vers la tête. Avec tout cela, ils mangent
t courent parfaitement bien; seulement ils ne
orment pas. La congestion cérébrale n'est
articulière à aucun genre de folie; elle se ma-
ifeste tout aussi bien chez le monomaniaque
ue chez le maniaque, chez le stupide, que
hez le lypemaniaque. Cet état peut durer très-
ong-temps, des mois et des années, et jusqu'au
assage à l'état de démence.

Indications curatives. Nous avons à com-
attre l'irritation cérébrale et l'effet qu'elle pro-
uit, l'ascension en trop grande quantité du
ang vers la tête; ici l'effet est presqu'aussi im-
ortant à détruire que la cause elle-même, car
'habitude que ce fluide a prise de se porter au
erveau, doit entretenir et peut-être augmenter
e principe du mal.

Moyens curatifs. Les dérivatifs au moyen
esquels on provoquera une irritation, des sé-
rétions nouvelles, ou l'abord du sang vers
'autres parties, combinés avec l'usage de ré-

frigérans appliqués sur la tête, seront employés pour remplir ces indications.

On cessera, au moins pour quelque temps, de faire prendre des bains tièdes entiers ; ils favorisent trop le transport du sang et le développement de la chaleur vers les parties supérieures. Lorsqu'on aura, par l'usage des moyens que je vais indiquer, diminué l'irritation cérébrale, on pourra les reprendre, en ayant soin d'appliquer en même temps sur la tête des compresses, ou des éponges, imbibées d'eau froide; on se servira, alors, avec une égale utilité de la douche *dite* en arrosoir. Beaucoup de malades, pour calmer ces chaleurs, se la plongent eux-mêmes dans l'eau, ou la tiennent sous le robinet ouvert d'une fontaine. On irritera le canal alimentaire avec des purgatifs répétés, pendant dix, quinze ou vingt jours. On ne se servira pas de drastiques; les cathartiques suffisent. L'émétique à la dose d'un ou deux grains, dans un pot d'orge ou de petit-lait, me paraît très-convenable; il agit d'abord sur l'estomac, comme nauséeux, et continue son action sur le reste du canal. Le mercure doux (proto-chlorure de mercure), aura encore l'avantage d'agir en même temps comme vermifuge; mais il a l'inconvénient d'exciter quelquefois très-promptement la salivation. Les bains de siége

sont préférables aux bains entiers ; les pédiluves irritans synapisés sont aussi très-utiles. Pendant que le malade aura la moitié du corps ou les pieds dans l'eau tiède, on lui appliquera les rafraîchissans sur la tête. Ces moyens seront continués un certain temps ; nous n'avons pas affaire à une maladie qui parcourt ses périodes avec promptitude.

Si le sujet est jeune et fort, on pourra lui tirer du sang des parties inférieures, soit en ouvrant une veine du pied, ou en appliquant des sangsues aux jambes, aux cuisses, à l'anus, chez les hommes, ou à la vulve chez les femmes qui n'auraient pas encore leurs règles. Dans quelques cas, on pourra les mettre au cou.

Le régime alimentaire sera doux, aqueux, non excitant.

Si l'irritation cérébrale persiste après qu'on aura employé ces moyens pendant quelque temps, on appliquera un ou plusieurs vésicatoires aux bras ou aux jambes, plus rarement à la nuque.

4.° *Etat inflammatoire du Cerveau.*

Diagnostic. Je n'entends point, par cette expression, désigner une inflammation véritable ; je crois que les symptômes seraient autrement

graves, si cette affection existait; mais c'est un état qui en approche : il est aussi très-voisin du précédent, dont il ne semble qu'un degré plus avancé, et qui ne s'en distingue souvent que difficilement, à moins qu'il ne soit très-caractérisé. Heureusement que ce n'est aussi qu'alors qu'il pourrait être dangereux de les confondre, à cause des différences importantes à apporter dans le traitement. Outre les symptômes de la congestion cérébrale, l'état inflammatoire présente encore les suivans : sentiment de tension dans les parties extérieures ou intérieures de la tête, quelquefois douleur; éruption de boutons, de taches érysipélateuses, érosion, suintement derrière les oreilles, aux tempes, au front. Les yeux sont brillans, injectés, fixes ou convulsifs, chassieux. Le malade souffre; s'il ne le fait connaître par des plaintes, l'expression de sa physionomie, ses traits quelquefois tirés, sa contenance, l'indiquent assez. Le pouls, les pulsations des carotides qui peuvent être mous, ondulatoires dans la congestion cérébrale, sont ici plus durs, plus serrés; il y a ordinairement beaucoup de soif, souvent constipation. Tous ces signes se trouvent rarement réunis chez le même individu; le médecin jugera de leur valeur, isolés ou réunis en plus ou moins grand nombre.

Indications curatives. Ce sont à-peu-près les mêmes, que celles de la congestion cérébrale; cependant le cerveau paraît plus matériellement affecté, il demande des soins plus locaux; en outre, les répercussifs ne conviennent point; ils pourraient ou augmenter le mal, ou lui faire prendre une direction vicieuse.

Moyens curatifs. Il est nécessaire de dégorger les vaisseaux cérébraux par l'application de sangsues, et de ventouses scarifiées au cou, derrière les oreilles, aux tempes ou à la nuque: la saignée de la temporale ou de la veine jugulaire, si elle n'est pas rendue trop difficile par l'opposition du malade, peut être extrêmement utile. Les saignées dérivatives des membres inférieurs, seront aussi employées avec avantage. Les bains tièdes entiers, les bains de siége, les pédiluves synapisés, seront mis en usage selon le besoin. Au lieu d'applications froides sur la tête, il en faudra faire d'émollientes pour calmer l'irritation inflammatoire, diminuer la tension douloureuse des parties: des boissons laxatives ou purgatives seront données, pour exciter les sécrétions intestinales, et opérer de ce côté une utile diversion. Enfin, en dernier lieu, on pourra avoir recours à l'application d'excitans externes pour arriver au même but.

5.° *Stupeur, Insensibilité.*

Diagnostic. Je veux désigner ici l'inertie, l'inactivité cérébrale des aliénés stupides. Lorsque la stupidité est peu grave, elle parcourt régulièrement ses périodes, et arrive en peu de mois à la convalescence. La sensibilité générale revient en rapport avec les objets extérieurs; des idées renaissent, se fortifient; les affections reparaissent; de l'assurance, de la force d'esprit remplacent l'incertitude, la faiblesse passées. Les seuls moyens indiqués pour la période d'excitation, suffisent pour aider ces mouvemens salutaires, à moins que quelques signes de congestion ou autres, n'aient réclamé l'emploi de moyens convenables. Mais lorsque la maladie est plus grave, qu'elle persiste sans changemens en bien, après quatre ou cinq mois, si des moyens énergiques ne venaient à son secours; la guérison deviendrait impossible, et l'incurabilité en serait la suite inévitable. Je ne rappellerai point ici les signes de la stupidité, exposés précédemment.

Indications curatives. Il est impossible de rien savoir sur le genre de lésion cérébrale, que produit cet état d'inertie nerveuse; aussi sommes-nous réduits à l'emploi de moyens perturbateurs, dont l'expérience a démontré les bons

ffets. Nous chercherons à déterminer une secousse capable de changer le mode d'action actuel de l'organe, une forte excitation pour relever les forces, rappeler son énergie.

Moyens curatifs. Ceux que j'ai vu employer avec le plus de succès, sont les excitans externes, appliqués près le siége du mal, surtout à la nuque. On commencera par un vésicatoire, un séton, et s'ils ne produisent aucun effet, on aura recours à l'application profonde d'un moxa ou d'un bouton de feu, dans cet endroit. Cette opération, au dire des malades qui guérissent, cause un ébranlement général, qui se propage dans tous les organes; il leur semble qu'un liquide irritant, circule subitement dans tous les vaisseaux. Quand il en résulte de bons effets, on voit au bout de peu de jours, la manifestation d'une sorte de fièvre générale, la figure jusqu'ici inerte, donne l'expression de la souffrance, enfin peu à peu, en quinze, vingt ou trente jours, la convalescence s'établit par l'augmentation graduelle de la force cérébrale, le retour successif des facultés intellectuelles. On tentera une seconde et même une troisième application, s'il en est besoin; on les fera plus rapprochées du crâne. Ce moyen a produit de si bons effets, sous mes yeux, que je n'hésite pas à le recommander

dans les cas de cette nature les plus inespérés. Les vomitifs répétés plusieurs fois à quelques jours d'intervalle, pourront être employés comme auxiliaires. La douche a quelquefois éveillé pour un instant, mais seulement pendant le temps de son action. En parlant de la tendance à l'état chronique et à la démence, nous indiquerons de nouveaux moyens qui seront aussi applicables à la stupidité qui menacerait de prendre ces caractères.

6.° *État irritable. Susceptibilité nerveuse.*

Diagnostic. Je ne peux encore désigner ici, que les effets d'un mode d'affection cérébrale qui m'est inconnu dans sa nature, et encore les expressions dont je me sers à cet effet, ne sont peut-être pas justes ; mais au reste c'est plutôt le fond de la chose qu'il faut considérer, qu'une dénomination, espèce de définition concise, qu'il est souvent difficile de trouver.

Les malades n'offrent pas de signes de congestion ni d'inflammation du cerveau ; ils sont en général maigres ; la peau a perdu sa fraicheur, et est devenue terne ; celle du visage est sèche, pâle, jaunâtre ou comme hâlée. Ils sont très-sensibles à l'action des excitans externes,

u froid par exemple; l'application de vésicatoires, leur cause des douleurs très-vives; les moindres impressions douloureuses, des incommodités légères sont vivement ressenties, et donnent facilement des idées tristes, de désespoir, de crainte de ne jamais guérir. Le canal alimentaire offre souvent des dérangemens, tels que défaut d'appétit, coliques, chaleurs d'estomac, constipation opiniâtre. Les malades ne savent quelle position prendre, dans quel lieu aller: tout leur cause de la peine ou des souffrances. L'insomnie est opiniâtre.

Ce genre d'affection est plus particulier aux lypemaniaques ou mélancoliques, aux individus attaqués du penchant à se détruire, du spleen des anglais.

Indications curatives. L'expérience a démontré que le meilleur mode de traitement, après avoir vainement essayé de l'usage des moyens que nous avons indiqués pour la période d'excitation en général, consiste à déterminer une vive irritation intestinale, et surtout sur les gros intestins, en même temps que par l'administration de calmans, on tendra à prévenir les suites de l'action locale, et à diminuer, calmer, engourdir l'excès de sensibilité cérébrale. La première partie de cette méthode formait le traitement médical, à-peu-

près exclusif des anciens, dans la mélancolie; ils envoyaient leurs malades prendre l'ellébore à Anticyre, *Anticyram naviget*, dit Horace. Mais les circonstances qui accompagnaient l'administration du remède, étaient bien plus efficaces que le remède lui-même; le voyage, les distractions diverses, la confiance qu'inspirait au malade le renom du lieu, tout cela était bien propre à assurer le succès de ce moyen unique.

Moyens curatifs. Parmi les purgatifs, on choisira les drastiques, tels que la résine de jalap, l'aloës, l'ellébore, la coloquinte; on les donnera sous la forme qui conviendra le mieux au malade; avec la résine de jalap, on peut faire une sorte d'émulsion qui n'est pas désagréable; l'huile de ricin, à la dose de une ou deux onces, tenue en suspension dans le double de liquide, est aussi prise assez facilement. On se sert à la Salpétrière avec assez d'avantage, du petit-lait purgatif de Weisse. On les continue tous les matins pendant dix, quinze, vingt jours ou plus, en cessant cependant de temps en temps plusieurs jours, s'ils produisaient trop de malaise. Ils causent des évacuations séreuses abondantes, qui affaiblissent bientôt toute l'économie, et diminuent l'action cérébrale. Les malades, vivement occupés de ce qui se passe dans leur abdomen, oublient les autres souffrances.

ous les soirs on fera prendre des calmans; extrait de jusquiame me parait préférable aux réparations opiacées, il provoque moins de ongestion cérébrale. L'eau de fleurs d'oranger, à la dose de plusieurs onces avec égale uantité d'eau, et sucrée, produit d'excellens ffets; pour tisane, on donnera, en même temps ue le purgatif, une boisson laxative, et le reste e la journée, une infusion de tilleul, de feuille 'oranger, etc. Les bains tièdes seront plus ares. Je pense que les excitans externes augmentent l'état irritable, et qu'ils ne pourraient onvenir que pour détourner, occuper l'attention du malade. Les effets de ce traitement sont lus ou moins prompts: dans les cas heureux, n voit survenir successivement du calme, la iminution, la cessation des maux de tête; le eint s'éclaircit, la peau reprend son élasticité, a fraicheur, la figure son expression ordinaire. e sommeil revient quelquefois difficilement.

Pour rendre plus faciles à saisir les signes de e mode d'affection, et les effets des moyens ue je viens d'indiquer, je citerai l'exemple uivant: — Filiau, femme G...... âgée de 57 ans, ntra à la Salpétrière au mois de septembre 1819, ans un état de mélancolie avec penchant au uicide, suite de violens chagrins. Les trois remiers mois on mit en usage les moyens in-

diqués pour la période d'excitation en général; il en résulta peu de changemens. A cette époque, la malade était dans l'état suivant : maigreur, traits tirés, teint foncé, douleurs de tête, coliques d'estomac, constipation opiniâtre; très-sensible au froid, se plaignant toujours à la moindre douleur ou incommodité; craintes continuelles de ne jamais guérir. Application d'un vésicatoire à la nuque : elle en ressentit des douleurs très-vives dans le col, la tête et les épaules, et s'en affecta tellement qu'on fût obligé de le supprimer alors. On lui fit prendre tous les matins, pendant quelques jours, de l'huile de ricin et ensuite du petit-lait purgatif de Weisse, et le soir une potion rendue calmante avec le sirop diacode, ou simplement de l'eau de fleurs d'oranger à grande dose. Peu-à-peu, les coliques disparurent, les maux de tête diminuèrent et cessèrent, l'appétit revint, les traits redevinrent naturels, le teint ce qu'il était auparavant, le sommeil fut recouvré mais difficilement, et dans l'espace de trente-cinq jours que dura cette médication, la santé se rétablit entièrement et parfaitement.

7.° *Tendance à l'Incurabilité.*

Je ne reviendrai pas sur les signes que j'ai donnés de l'incurabilité. Lorsque jusques-là

n a rempli toutes les indications qui se sont résentées, avec ou sans succès, qu'il ne s'en résente plus de nouvelles, ou que tous les dé-ordres sont à peu-près réduits au délire, à 'insomnie, il n'existe plus de règles positives e traitement. Le médecin pourra employer mpiriquement les moyens que j'ai indiqués ans diverses circonstances, et d'autres s'il le eut. Il devra toutefois avoir égard à l'état du nalade, voir de quel mode d'affection il se rap-roche le plus, et essayer en conséquence, il ourra être d'autant moins circonspect, qu'il aura moins de chances de guérison. Je per-nets bien alors d'user à volonté des douches, es bains froids ou de surprise, ou de tous utres moyens perturbateurs, empiriques, ourvu que la vie ne soit pas compromise. J'in-ique cette restriction, pour qu'on ne mette as à exécution tous ceux proposés par M. Fo-éré; il vaut encore mieux avoir quelques lées de moins, que la tête fêlée par une chute e trente ou quarante pieds, ou une attaque 'apoplexie à la suite de la pendaison ou de la ubmersion.

8.° *Tendance à la Démence.*

Diagnostic. Je ne veux parler ici que de la émence prématurée qui veut s'établir presque

dès le commencement pendant le traitement, et quand on a tout lieu d'espérer la guérison, lorsqu'enfin la folie ne dure pas depuis plus de deux ans. Toutes les fois que la démence s'annonce par des attaques de paralysie aiguë, ou qu'elle s'accompagne de paralysie chronique plus ou moins générale, elle est incurable et ne réclame aucuns secours. Néanmoins, il faut l'avouer, dans le moment que nous nous apercevons de ce changement de la maladie, il est déjà bien tard, et nous ne pouvons que fort peu de choses pour en arrêter les progrès, et sur-tout pour ramener la nature dans la voie de la guérison; j'aurais bien peu d'exemples à citer : toutefois il faut ne pas encore désespérer tout-à-fait, et tenter par des moyens indiqués par la raison et l'expérience, de retenir et faire rétrograder le mouvement désorganisateur qui se prépare. On ne risque d'ailleurs rien, puisque c'est une cause aux trois-quarts perdue qu'on entreprend de défendre.

J'ai donné ailleurs les signes qui annoncent la démence; je ne donnerai ici que ceux, qui caractérisent deux modes d'altération qui me semblent coïncider avec ce genre d'affection mentale. Tantôt l'affaiblissement des fonctions qui sont sous l'empire plus ou moins immédiat du cerveau, résulte d'une sorte de collapsus

erveux : les malades sont alors pâles, indo-
ens, paresseux, dormeurs; les carotides battent
arement et mollement; les pupilles souvent
ilatées, sont peu mobiles ou entièrement fixes.
D'autres fois, cet état s'accompagne d'irritation
érébrale, on pourrait penser d'une phlegmasie
hronique; le malade paraît tranquille, mais
ne dort pas; les battemens des carotides sont
équens et durs; il survient quelquefois le soir
e la chaleur, de la rougeur vers les joues, la
eau du crâne. Le premier mode d'affection est
ien plus fréquent que le second.

Indications curatives. On guérit rarement
e ces aliénés. La maladie était sans doute déjà
ncurable, long-temps avant qu'on ne la recon-
ût. Dans le collapsus, il faut en même temps
elever les forces, et stimuler fortement l'action
u cerveau par des toniques, et l'application
'excitans externes, cesser l'emploi de tout
noyen débilitant, comme les bains tièdes, les
oissons aqueuses, etc. Dans l'autre mode d'al-
ération, on aura plus particulièrement recours
ux dérivatifs, soit qu'ils agissent sur la peau
u le canal digestif; il pourra aussi quelquefois
onvenir de faire une saignée locale, au moyen
e sangsues.

Moyens curatifs. Dans le premier cas, on
onnera à l'intérieur des substances fortifiantes

ou excitantes, telles que le quinquina, les aromatiques, les amers : le musc uni à l'extrait de quinquina, les préparations d'oxyde de fer, produisent quelquefois d'assez bons effets. On appliquera des vésicatoires, des moxas, ou des boutons de feu à la *nuque*, ou même sur la peau du crâne. On mettra le malade au grand air, au soleil. On pourra le frictionner, le faire coucher sur des plantes aromatiques ; le régime alimentaire sera celui qu'on donne aux scrophuleux, c'est-à-dire tonique. Dans le second cas, on appliquera de même des excitans externes ; mais pour détourner l'irritation cérébrale, et non plus pour stimuler l'organe ; on irritera dans le même but le canal intestinal, par des purgatifs. Les pédiluves synapisés peuvent être utiles. Du reste, j'ai si peu d'observations du succès de ce mode de traitement, qu'on peut le regarder plutôt comme théorique que pratique.

9.° FOLIE *suite de couches.*

La folie suite de couches, mérite de fixer particulièrement l'attention du médecin ; elle est en général plus guérissable que toute autre, sur-tout lorsqu'elle survient peu de temps après l'accouchement ou le sévrage, et dans ces

cas, elle réclame un traitement différent dans la période d'excitation. Alors des sécrétions sont supprimées, secondairement, il est vrai, mais secondairement aussi elles peuvent devenir une cause irritante pour le cerveau comme pour toute autre partie de l'économie. Puzos a déja remarqué que toutes les maladies *laiteuses*, c'est-à-dire, celles qui surviennent dans ces circonstances de la vie des femmes, revêtent en général un caractère qui leur est commun, et réclament des moyens à-peu-près semblables ; tous les tissus semblent imprégnés de fluides séreux acides : il convient généralement de provoquer des sécrétions cutanées ou intestinales, pour remplacer celles qui sont supprimées ou qui n'étant que passagères, doivent cesser peu-à-peu d'exister. C'est là ce qu'on fera dans la début de la folie, au lieu de suivre les règles prescrites pour la période d'excitation. On donnera tous les jours des boissons purgatives et sudorifiques ; des lavemens purgatifs ; M. Esquirol emploie avec beaucoup d'avantage un lavement composé de lait et de sucre ; il en résulte des selles abondantes sans trop d'irritation du gros intestin. Les bains tièdes conviennent, comme jouissant de cette dernière propriété. Au bout de quelque temps, de vingt-cinq ou trente jours, on établira un

exutoire, préférablement un ou deux vésicatoires aux bras, ou à la nuque et au dos s'il n'existe pas de signes de congestion cérébrale. On aura égard à l'état des seins : s'ils sont durs et douloureux, on les couvrira de cataplasmes émolliens, et plus tard lorsqu'ils se ramolliront et ne causeront que peu ou point de douleur, on terminera la résolution par des frictions excitantes faites avec une flanelle imprégnée de liniment ammoniacal ou autre. S'il s'y forme des abcès, on les ouvrira et on les soignera selon les règles de l'art. Les plaies sont quelquefois très-douloureuses; on les panse avec des cataplasmes ou du cérat opiacé. Je n'ai jamais observé d'affections utérines; s'il se manifestait des signes de métrite ou de péritonite, on se conduirait d'après les règles établies pour le traitement de ces affections.

Mais lorsque la période d'excitation est passée, et que malgré l'emploi de ces moyens, la folie persiste, on aura égard aux indications qui se présenteront, et on les remplira comme dans tout autre cas.

Les femmes qui tombent folles chaque fois qu'elles font des enfans, devront s'abstenir de cette œuvre, si elles veulent en prévenir les suites assurées.

10.° *Folie intermittente et rémittente.*

Les accès de folie intermittente parcourent leurs périodes, comme je l'ai indiqué pour la maladie en général, et peuvent aussi présenter les différentes indications dont je viens de parler. Ce n'est donc pas sous ce point de vue que je veux en dire quelque chose, mais bien sous celui de la périodicité. On ne doit considérer la folie comme intermittente, que lorsque les accès ne reviennent qu'à des intervalles assez grands, tous les six mois ou tous les ans, par exemple; car toutes les fois qu'il n'y a que quinze jours ou un mois de calme, ce sont des rémittences. J'ai dit que la folie périodique était rarement curable, sous ce rapport qu'on ne peut guère prévenir le retour des accès dès que l'habitude en est prise. Beaucoup de femmes à la Salpêtrière perdent la tête une saison ou l'autre, et après, travaillent le reste de l'année. C'est lorsqu'il n'y a que des rémissions très-marquées qui paraissent de courtes intermissions, que j'ai vu employer avec succès le quinquina et quelques autres toniques amers ou aromatiques, donnés pendant le calme et peu avant le retour des symptômes; on les continue quelque temps après l'époque présumée de ce retour. On pourrait tenter la plupart

des moyens conseillés dans les maladies intermittentes en général.

11.° *Symptômes graves.*

Le cerveau, comme centre nerveux, est quelquefois, mais rarement dans les premiers temps, affecté de manière à offrir des symptômes graves, et à causer des dérangemens de même nature dans différens organes. Ces phénomènes peuvent survenir primitivement et dès le début de la maladie, ou secondairement et par suite des progrès qu'elle a faits. Dans le premier cas, l'invasion est marquée par des syncopes, une attaque de convulsions; quelquefois ce sont plusieurs des apparences d'une fièvre grave, comme faiblesse, perte d'appétit, bouche sèche, vomissemens, etc.; mais en général ces accidens ne sont pas dangereux, et se dissipent ordinairement après plusieurs heures ou plusieurs jours d'existence, par la diète, le repos et l'emploi des boissons délayantes, aqueuses, ou de quelques autres moyens indiqués par les circonstances. Je n'ai jamais guère vu la mort en être la suite. Dans le second, il peut survenir, à l'aide d'influences extérieures, ou par la seule force de l'affection cérébrale, différentes maladies dont je parlerai dans le chapitre suivant.

Déclin et Convalescence.

Quelle qu'ait été la marche de la folie dans ses premières périodes, nous allons maintenant la considérer entrant en voie de guérison, passant par le déclin pour arriver à la convalescence. Souvent la renaissance de l'ordre a lieu avec promptitude et régularité; en même temps que le cerveau recouvre l'exercice de ses fonctions, tous les autres organes cessent d'offrir des phénomènes morbifiques; un peu de lassitude, de fatigue, se dissipe en peu de jours, et seulement par l'observation des règles de l'hygiène. Mais il arrive aussi que le déclin et la convalescence ne se passent pas ainsi : dans beaucoup de cas, le cerveau ne se rétablit que lentement, conserve quelque chose de l'état antérieur, ou présente de nouveaux phénomènes; ou bien des symptômes sympathiques, que jusqu'ici nous n'avions point combattus directement, espérant qu'il cesseraient avec la cause qui leur donnait naissance, persistent par une sorte d'habitude maladive, de force d'inertie. Nous devons alors aider l'organisme à rentrer dans la plénitude de ses droits, chercher à rétablir l'ordre partout, sans avoir égard à l'époque de la naissance, à la nature des phénomènes qui subsistent. En général nous au-

rons affaire à un individu nouveau, qui ne ressemblera presqu'en rien, ou pourra être tout différent de l'ancien; ainsi, tel qui était très-irritable pendant ou après la période d'excitation, va présenter actuellement de tout autres dispositions, deviendra pléthorique, peu sensible, etc. Un aliéné stupide sera très-irritable, etc. C'est donc l'état présent, que nous considérerons sur-tout, sans beaucoup nous occuper de l'état antérieur.

Les principaux dérangemens que j'ai observés à cette époque de la maladie mentale, et auxquels il convient de remédier, peuvent être rapportés aux suivans : 1.° *atonie générale, ou de quelqu'appareil organique seulement*; 2.° *état irritable, continuation de l'insomnie*; 3.° *pléthore*; 4.° *céphalalgies opiniâtres*; 5.° *suppression des règles*; 6.° *constipation*. Examinons successivement ces divers états de l'économie, et voyons quelles indications ils présentent.

1.° *Atonie.*

A l'état général de tension, succèdent quelquefois un abattement, une faiblesse, extrêmes dans tous les organes; les malades sont pâles, quelques-uns bouffis, présentant des œdèmes aux jambes, aux pieds; ils n'aiment que le re-

os, n'ont le courage de rien faire, leurs membres s'engourdissent ou plient au moindre exercice; les idées quoique saines, sont rares et faibles, les réponses tardives; il peut y avoir un commencement de paralysie, annoncée par de l'embarras dans la parole, un sentiment de formication dans les membres, la digestion est pénible; il y a défaut d'appétit, coliques d'estomac, quelquefois dévoiement, ces malades dorment ordinairement beaucoup. L'atonie peut être bornée à un système. — Bigant, âgée de 32 ans, convalescente depuis plusieurs mois, se trouvait dans l'état suivant: faiblesse de l'intelligence, mouvemens difficiles, lassitude facile, prononciation embarrassée, sentiment de formication ou d'engourdissement dans tout le côté gauche, sommeil profond et prolongé. Elle mangeait bien, ne souffrait pas de la poitrine, voyait ses règles régulièrement depuis quatre mois. Le cerveau seul paraissait n'avoir point recouvré entièrement son énergie. Tantôt c'est le canal digestif, d'autres fois les poumons qui restent en arrière du rétablissement général. Quelques malades guéris de la folie, périssent de la phthisie pulmonaire.

La nature des dérangemens fait assez connaître les indications qui se présentent, et les moyens qui conviennent pour les remplir: on

cessera l'usage des bains tièdes ; on aura recours aux toniques, aux aromatiques. Le vin rouge de Bordeaux ou de Bourgogne, le quinquina, la canelle, la feuille-d'oranger, les préparations ferrugineuses seront donnés sous diverses formes. Le vin ou le sirop anti-scorbutique, le vin d'absynthe sont souvent utiles. Dans l'atonie cérébrale, un vésicatoire à la nuque peut relever les forces perdues. Si les malades peuvent être envoyés respirer l'air vif de la campagne, ou faire un voyage, ils en retireront de grands avantages. On pourrait aussi, pour fortifier le systême nerveux, employer dans l'été les bains de mer ou d'eau courante ; les bains aromatiques produiraient de même quelques bons effets.

2.° *État irritable, Insomnie.*

Il n'est pas rare de voir une insomnie plus ou moins absolue, survivre à l'effet de délire, et persister même encore long-temps après. Le cerveau travaille malgré le malade, malgré tous les efforts qu'il fait pour se reposer ; des idées se forment sans le concours de la volonté, ou bien des visions l'interrompent dès qu'il veut clore l'œil, des frayeurs sans causes extérieures l'agitent. L'insomnie est bien plus fa-

guante, a des conséquences plus grandes maintenant que dans les autres périodes de la maladie. Les malades s'en affligent, parce qu'ils savent que le sommeil accompagné de la diminution des symptômes, est un signe de convalescence et de guérison prochaine, et qu'au contraire l'absence de cet acte réparateur, peut faire craindre une rechute. Ils deviennent irritables, susceptibles; ils ont souvent des céphalalgies.

Il est maintenant nécessaire de combattre cette disposition cérébrale; il faut *forcer* le cerveau à reprendre ses anciennes habitudes. Les bains tièdes seront très-utiles. On fatiguera le systême musculaire par des exercices plus ou moins forts. Les boissons calmantes, l'eau de fleurs d'oranger à haute dose, les préparations opiacées, de jusquiame, seront employées au besoin. Un vésicatoire au bras peut être utile pour détourner, diminuer l'irritation cérébrale, et sur-tout pour occuper l'esprit vacillant et inquiet de l'aliéné: je dirai tout-à-l'heure comment on traitera la céphalalgie.

3.° *Pléthore.*

Il arrive quelquefois que le retour à la santé, est marqué par une sanguification très-active

et surabondante. Le calme renaissant dans des organes, dont un excès d'activité dépensait à profusion le principe de la vie, les pertes continuelles qui en étaient la suite inévitable cessent aussi, et les parties nutritives qui les alimentaient doivent recevoir une autre destination; les organes alors peuvent bien en détourner pour réparer le matériel qu'ils ont perdu, mais s'ils reçoivent plus qu'ils ne demandent, il en résultera plénitude, replétion du système sanguin, jusqu'à ce que l'équilibre se rétablisse entre la chylification et la nutrition. Ces malades sont en général lourds, sommeillent beaucoup; ils se plaignent de pesanteur de tête, de palpitations; quelquefois leur sommeil est troublé par des rêves pénibles, interrompu par des réveils en sursaut. Il est inutile en outre d'énumérer ici tous les signes de la pléthore générale.

Pour remédier à ces accidens, on mettra les malades à un régime aqueux et peu nourrissant; on leur recommandera de faire beaucoup d'exercice; de légers laxatifs seront employés pour entretenir la liberté du ventre. On usera avec réserve de la saignée : la pléthore peut n'être qu'apparente ou passagère, résulter momentanément du changement de destination des sucs nutritifs, d'un calme subit, et se dissiper

nsi en peu de temps, par ces seuls moyens. e n'est que dans les cas où le mal ne diminuerait pas, ou viendrait à augmenter, qu'on e déciderait à tirer du sang. Bien entendu que la suppression des règles persistait, ce serait 'abord à rappeler cet écoulement, qu'on derait donner tous ses soins.

4.° *Constipation.*

La constipation incommode quelquefois enore des malades pendant la convalescence; les ros intestins paresseux, peu excitables, conervent long-temps les matières fécales, en osorbent l'humidité, et les convertissent en etites boules plus ou moins dures. Il en résulte du mal-aise, de la chaleur dans ces pares, de vives douleurs à chaque selle. On remédiera à cet accident en cherchant à redonner u ton à l'intestin, au moyen de lavemens toiques, d'eau froide; en excitant son action ar des lavemens irritans ou purgatifs : on ourrait avoir recours, dans quelques cas, ux drastiques employés à petite dose. J'ai 'ailleurs rarement vu la constipation être opiiâtre et résister long-temps.

5.° *Céphalalgies.*

Je ne répéterai point ici ce que j'ai dit ail-

leurs sur les maux de tête : je rappellerai seulement qu'ils sont extérieurs ou cutanés, intérieurs, profonds ou cérébraux, intermittens ou continus, plus ou moins intenses. Rarement le passage à la convalescence a lieu sans l'apparition de ce phénomène. Dans la plupart des cas, la céphalalgie se dissipe spontanément par le repos ou à l'aide de moyens simples, de légers calmans, d'une infusion de tilleul ou de caillelait jaune, de l'eau de fleurs d'oranger, de pédiluves simples ou sinapisés, de bains tièdes. Mais quelquefois ils deviennent opiniâtres malgré que toutes les fonctions soient entièrement retablies, ils doivent fixer alors particulièrement l'attention, car les malades s'en affectent comme de l'insomnie. Lorsqu'ils sont extérieurs, une application de sangsues immédiatement sur le lieu de la douleur, les fait souvent disparaître presque subitement : s'ils se renouvellent, on usera encore du même moyen, en même temps que des bains de pieds ou de siége, tendront à opérer un mouvement dérivatif vers ces parties. Les céphalalgies internes sont plus dangereuses, parce qu'elles tiennent de plus près à la source du mal. Outre les dérivatifs que je viens d'indiquer, s'il y a des signes de congestion vers la tête, on fera appliquer des sangsues ou des ventouses scari-

ées aux tempes, au cou ou derrière les oreilles; n pourra irriter le canal intestinal par des urgatifs salins, chercher à calmer les douleurs ar quelques préparations opiacées. Enfin, en s de non succès, on se décidera à mettre un ésicatoire ou même un séton à la nuque. On a uelquefois tenté avec succès de combattre la phalalgie périodique par le quinquina. Un teur anglais, le docteur Royston, et Fowler ec lui, vantent beaucoup, en pareil cas, les éparations arsenicales. En Angleterre, on it un grand usage médical de ce métal, et il : mis au-dessus de l'écorce du Pérou, comme brifuge. En France, on ne l'emploie que s-peu, si ce n'est dans quelques affections itanées.

6.° *Suppression des Règles.*

Quoique la cause éloignée qui avait provo- é la suppression des règles ait disparu, l'u- us depuis long-temps *habitué* à ne plus opé- cette sécrétion sanguine, semble quelquefois *blier* qu'il doit y revenir pour que l'harmo- e soit par-tout rétablie. Il en peut résulter usieurs accidens dont j'ai plusieurs fois parlé, s que de la céphalalgie, des signes de plé- ore générale ou cérébrale. Il arrive aussi 'aucun dérangement n'en est la suite. On

n'en doit pas moins dans tous les cas y porter remède. Les moyens spéciaux auxquels on a recours en pareils cas, sont connus; je ne parle point des moyens généraux que pourrait indiquer un état général ou éloigné. Ce sont des excitans du système utérin, tels que le safran, l'armoise, etc., ou des dérivatifs, tels que les pédiluves synapisés, les bains de siége, la saignée du pied, ou mieux l'application de sangsues à la vulve. Ces évacuations sanguines ont le double avantage de parer aux accidens de la pléthore, et de diriger le sang vers la route qu'il doit suivre désormais. L'emploi méthodique de ces moyens se fera ainsi : si la suppression ne date que de quelques mois, on s'informera de l'époque où venaient les règles; dans le cas contraire, on en prendra une au hasard, ou d'après quelqu'indication plus ou moins pressante, et chaque mois on y reviendra jusqu'à ce qu'elles reparaissent. Les pédiluves, les bains de siége précéderont toujours de six ou huit jours l'application des sangsues. Quelques malades sont sorties de la maison parfaitement bien portantes, avant qu'on ait pu rétablir l'écoulement menstruel; on leur a recommandé de continuer ce traitement, ne fût-ce que pour suppléer cette fonction.

Des Rechutes.

Il s'agit ici de conserver la guérison solide, prévenir le retour de la maladie, ou d'en rêter l'irruption lorsque la rechute paraît minente.

J'ai donné ailleurs les règles hygiéniques e ces sortes de personnes doivent suivre, r-tout relativement à l'exercice des fonctions ablies; elles consistent particulièrement à iter les causes anciennes ou de nouvelles, ou moins les mettre dans une situation propre à atténuer les effets. On a proposé le mariage, mme moyen préservatif dans beaucoup de : il peut consolider la guérison d'amans qui t perdu la tête par amour; il satisfait une ssion très-puissante, quoique devenue raisonble. Mais sous tout autre rapport, je ne le ois pas utile, il peut même être dangereux. mariage est une source féconde de contratés et de chagrins continuels, ce qui n'est n moins que propre à raffermir une tête ranlée, irritable. Les couches, nous l'avons , prédisposent beaucoup les femmes à la fo-, et on devra craindre que chaque grossesse devienne le prélude d'un accès. Une autre nsidération d'une haute importance, résulte l'hérédité de cette maladie : comment ne pas

frémir à la seule idée d'en donner le germe à toute une génération ?

On devra apporter la plus grande attention aux moindres phénomènes qui pourront survenir du côté de la tête, sur-tout s'ils ont quelqu'analogie avec ceux qui ont précédé la première invasion, tels que de la pesanteur, des maux de tête, un sommeil agité, l'ascension du sang vers la tête, d'où résultent une rougeur subite, vive et quelquefois persistante, un sentiment de chaleur ou de battement dans cette partie. Les dérivatifs simples, les pédiluves sinapisés, les bains de siége ou entiers, quelques laxatifs, comme l'eau de Seltz ou de Sedlitz, seront alors mis en usage. Un cautère placé à demeure au bras, est un excellent moyen d'établir une irritation qui préserve le cerveau d'un état semblable. Si des signes de congestion cérébrale persistante, se faisaient remarquer, on n'hésiterait pas à tirer du sang, sur-tout si en même temps les règles chez les femmes devenaient moins abondantes. Dans ce cas, ce serait à la vulve qu'on appliquerait des sangsues immédiatement après la cessation de l'écoulement. Chez l'homme, la même opération faite à l'anus produit d'excellens effets.

Il est extrêmement difficile de prévenir une rechute imminente, par la raison que pendant

a période d'incubation déjà écoulée, la maladie a fait trop de progrès pour qu'on puisse l'arrêter subitement dans sa marche. Si l'on était appelé à temps, outre les moyens que je viens d'indiquer, on pourrait tenter une forte dérivation sur le canal intestinal, au moyen de purgatifs, ou une secousse stomacale, avec un vomitif répété plusieurs fois à peu d'intervalle.

CHAPITRE VI.

RECHERCHES CADAVÉRIQUES.

Etude de l'Anatomie pathologique.

L'ANATOMIE pathologique est certainement la la partie plus importante de l'histoire des maladies ; elle a pour objet la connaissance et la recherche des lésions ou des altérations organiques qui les constituent essentiellement sans leurs symptômes, car il faut bien se garder de confondre ceux-ci avec celles-là, un écho avec l'élément sonore qui le produit. Elle a pour but d'éclairer le diagnostic, c'est-à-dire de faire connaître le siége véritable, la cause matérielle, organique, des troubles observés pendant la vie, leur nature primitive, et de distinguer ainsi ceux qui pourraient avoir quelque ressemblance, quoique la source en fut différente. Les moyens de parvenir à ces résultats sont l'ouverture des cadavres, la dissection, l'étude des organes malades ou présumés tels. Objet, but, et moyens que nous allons examiner.

Le défaut d'ouvertures cadavériques, a fait que les anciens ne voyant les maladies que dans

ces symptômes qui les expriment, nous les ont offertes dans une collection plus ou moins nombreuse de ceux-ci, en faisant toujours abstraction de la cause prochaine, cause qu'ils n'étaient point à même de découvrir. Delà sont nées de funestes erreurs, dont plusieurs se sont perpétuées même jusqu'à nous. Ils ont fait des maladies, simples modifications de la vie qu'on pourrait définir des lésions ou altérations organiques exprimées par des symptômes, des êtres réels, qu'ils ont décrits comme des objets d'histoire naturelle, pouvant se fixer sur un organe ou sur un autre, ou sur tous en même temps; ils ont pensé aussi que le principe vital avait ses affections propres, indépendantes des organes, delà des lésions vitales. Ainsi ils ont pris l'effet pour la cause, des symptômes pour la maladie elle-même, des symptômes généraux pour une affection générale, des désordres dont ils ne reconnaissaient ni ne recherchaient le siége organique, pour une lésion vitale.

Les connaissances positives sur la pathologie ne datent que du moment qu'on a pu étudier, apprécier après la mort, la cause prochaine des troubles survenus pendant la vie. Alors les faits ont commencé à remplacer les hypothèses, les recherches de Bonnet, Morgagni, Lieu-

taud, Portal, ont fait oublier les rêveries des humoristes, des animistes, etc. De nos jours cette étude est devenue générale, et par les résultats heureux qu'elle a déjà produits, nous devons espérer que la science des maladies pourra un jour être placée au rang des sciences exactes, acquérir un degré de certitude voisin de la conviction; elle nous a fait connaître des causes organiques locales, de maladies regardées comme *générales*, des causes organiques de maladies prétendues *nerveuses*, *vitales*, ou autres. C'est plus particulièrement aux travaux de Bichat, de Bayle, de MM. Portal, Corvisart, Laennec, Dupuytren, qu'on doit attribuer les étonnans progrès qu'a faits l'anatomie pathologique dans ces derniers temps.

S'il est donné à l'homme de pouvoir un jour connaître exactement toutes les dispositions de son organisation, l'usage et le mode d'action de tous ses organes, je suis convaincu qu'alors il lui sera démontré qu'aucune maladie n'attaque en même temps et primitivement tous les systêmes, et que toutes sont organiques, dépendent d'un dérangement matériel, plus ou moins appréciable dans les tissus. Aujourd'hui que nous sommes cependant loin d'être arrivés à ce degré de perfection anatomique et physiologique, en procédant du simple au composé,

u connu à l'inconnu, de ce qui est à ce qui
oit être, et considérant que les mêmes lois ré-
ssent tout l'organisme, nous pouvons, nous
vons encore par induction, par analogie,
mettre que toutes les maladies, comme toutes
s fonctions, ont un siége organique, une exis-
nce matérielle.

Outre que je concois difficilement qu'un agent
uelconque, attaque en même temps tous les
ganes (je ne parle point ici de vices cons-
tutionnels inhérens à l'organisation, comme
ne atonie générale, etc.), l'étude même de
s maladies générales, m'a toujours laissé dans
n vague extrême. Ne sachant à quoi rattacher
production des phénomènes donnés comme
ractéristiques, il m'était très-difficile de me
s rappeler, même après les avoir observés;
usieurs fois j'ai été obligé de les apprendre
r *cœur*, pour les retenir plus sûrement. Il
me paraissait pas plus essentiel de considérer
abord les uns, plutôt que les autres, de com-
encer à explorer la tête, le thorax, l'ab-
omen ou les pieds. Jamais au contraire l'étude
une maladie primitivement locale, n'a laissé
vide dans mon esprit, ne m'a mis dans un
l embarras. Il me suffisait de connaître ou de
upçonner l'organe affecté, pour diriger mes
cherches en premier lieu sur lui, savoir pres-

que d'avance les désordres qu'il devait présenter dans sa texture et ses fonctions, et ceux qui surviendraient ailleurs.

Ce n'est pas seulement le défaut d'ouvertures de corps, qui a causé des erreurs sur l'étendue primitive des maladies; c'est aussi le développement et la marche des symptômes des lésions organiques.

L'organisme résulte de l'ensemble de systêmes, composés eux-même d'appareils et d'une grande quantité d'organes. Ces élémens du *tout vital*, d'un côté, sont assez distincts pour exercer avec une certaine liberté, l'action, la fonction dont ils sont chargés, se trouvent en rapport avec des stimulus, des agens particuliers, l'œil avec la lumière, l'estomac avec des substances qu'on appelle alimens, le cœur avec le sang, la vessie avec l'urine, le cerveau avec les sensations, etc., agissent ainsi chacun de leur côté, produisent des phénomènes qui leur sont propres. De l'autre, tous concourent au même but, la conservation et l'entretien de la vie, et doivent pour cela être unis, communiquer entr'eux, s'entendre pour que l'harmonie ne cesse nulle part, ou cesse par-tout, et que ces organes soient, si je puis m'exprimer ainsi, *prévenus* de leurs maux respectifs, y *compatissent* et *s'habituent* à les supporter.

Il suit de-là deux choses. D'abord, que les ›rganes ainsi isolés jusqu'à un certain point, ›ans leurs propriétés physiques comme dans ›urs fonctions, ne doivent guère être atteints ›ar des causes morbifiques, que dans leurs at-›ibuts particuliers ; il n'est pas d'agent ex-›érieur qui ne doive exercer primitivement ›on action sur une partie plus ou moins circons-›rite ; ceux dont on ignore l'essence, tels que ›es miasmes contagieux, ne peuvent point être ›tés en preuve du contraire ; on ne doit tout ›u plus en tirer que de simples conjectures. Et ›u'ensuite, presque toutes les maladies s'ac-›ompagnent de symptômes locaux, qui se pas-›ent immédiatement et primitivement dans l'or-›ane affecté, et de symptômes généraux qui ›urviennent dans ceux qui sympathisent le plus ›vec lui, et bientôt, si le mal augmente, dans ›oute l'économie. Si les symptômes locaux sont ›ntenses, circonscrits, viennent d'un organe, ›'un appareil ou d'un système peu influents sur ›es autres, il n'y a ordinairement pas de doute ›ur l'étendue primitive de la maladie, on la re-›arde comme *locale*. Dans le cas contraire, si ›organe, l'appareil ou le système primitive-›ment affectés, le sont profondément, exercent ›ne grande influence sur tout l'organisme, pré-›ident à tous ou plusieurs de ses actes, on con-

çoit facilement que les désordres locaux et généraux seront presque simultanés ; et de plus, si l'ouverture cadavérique ne montre point d'altération sensible là où il devrait en exister, ou même en fait voir ailleurs, on pourra, si l'on se fie aux apparences, se méprendre sur la production, l'ordre de développement des phénomènes observés, les croire *généraux* dans le principe.

Deux systêmes présentent particulièrement les conditions nécessaires pour donner lieu à ces affections générales, qu'on a encore appelées *fièvres* ; ce sont le canal alimentaire et le cerveau. L'un et l'autre, et sur-tout le dernier, ont un rapport intime avec toutes les parties, exercent un empire immense sur l'exercice des fonctions. Leurs moindres dérangemens sont ressentis avec promptitude dans tout l'organisme. Et une chose digne de remarque, et qui n'a pas peu contribué à induire en erreur, c'est qu'en général les maladies de ces organes sont peu ou nullement douloureuses, laissent ainsi facilement croire qu'il n'existe point un foyer morbifique principal ; il faut souvent comprimer assez fortement l'abdomen pour provoquer cette sensation, quoiqu'à l'ouverture du corps on trouve quelquefois une inflammation des plus vives et des plus étendues. Le cerveau

alade, ne peut que rarement apprécier ses ropres souffrances.

Je ne sais si cette manière de voir est ancienne u nouvelle, mais ce dont je ne doute nullement, c'est qu'elle se trouve en principe, toute ntière dans la Nosographie philosophique. Je uis même encore à me demander comment les issidens comme les adhérens, peuvent s'accorder à ne point reconnaître ou proclamer la érité de ce fait, les premiers pour paraître es novateurs, et les seconds pour se porter s défenseurs d'une cause qui se défend d'elle-même. On dirait que les uns et les autres aiuisent leurs armes et livrent le combat, sans onnaître le terrain. Les nouveaux défenseurs e la doctrine des fièvres, ont, ce me semble, rêté à M. Pinel, des opinions qu'il n'a jamais crites nulle part. Aucun auteur n'a, plus que ui, fait d'efforts pour assigner un siége organique à toutes les maladies, sans exception des èvres elles-mêmes. Une preuve évidente qu'il 'a jamais prétendu que les fièvres fussent sans iége, c'est qu'il leur a imposé des dénominaions tirées des organes qu'il a cru plus parjudiculièrement affectés; c'est qu'après avoir exosé les principaux phénomènes, qui les caracérisent dans leurs périodes diverses, il cherche oujours dans la nature même de ces phéno-

mènes, dans les résultats des ouvertures de corps, à remonter à la source première de tous les désordres. S'il s'est trompé quelquefois, faut-il donc en conclure qu'il n'a jamais eu raison? Les expressions de fièvres ataxique ou nerveuse, meningo-gastrique, adéno-ményngée, adéno-nerveuse, indiquent positivement des affections d'organes ou d'appareils circonscrits, appartenant sur-tout aux systèmes nerveux et digestif. La fièvre adynamique elle-même, dont le nom ne désigne qu'un symptôme, a été regardée par le Professeur, comme affectant plus spécialement les muscles.

Il est donc certain que M. Pinel a cherché à assigner des siéges à toutes les maladies, et que sur-tout il n'a jamais avancé nulle part, qu'il pût en exister sans cette condition. S'il a conservé le nom antique de fièvres à quelques-unes, ce n'est pas un mal irréparable, et en outre il les a toujours qualifiées de manière à ne pas se méprendre sur la nature qu'il leur a supposée. La dispute devient ainsi une véritable dispute de mots; ce sont toujours les mêmes affections, soit qu'on les appelle fièvre menyngo gastrique, ou gastro-entérite, fièvre ataxique, ou maladie cérébrale, etc.

Je n'irai pas plus loin, quoique je m'éloigne ainsi de mon sujet, sans dire un mot sur le

en et le mal, qu'à mon avis, la doctrine de
.. Broussais a produit en pathologie. Je ne
eux point examiner au fonds les opinions de
médecin, je ne les connais point assez pour
lla; d'un côté le professeur n'a rien écrit, et
l'autre, ses élèves s'entendent si peu, que
ur plusieurs réunis, j'en ai rarement vu deux
ntièrement d'accord. Mais ce que tout le monde
eut apprécier, ce sont les changemens qu'elles
nt apportés dans la thérapeutique, véritable
seul but où doivent tendre à nous conduire
outes nos connaissances.

On doit, je pense, savoir gré à M. Broussais:

1.° D'avoir appelé l'attention sur les affections
ocalès, et notamment sur celles du canal alimentaire. Les organes digestifs, par la nature
même de leurs fonctions, doivent être très-exposés aux maladies; ils reçoivent plusieurs
ois par jour les substances les plus différentes;
ouvent les plus contraires à la santé tant par
eurs qualités que par la quantité. Combien
ont fréquentes, la gourmandise chez les riches,
l'ivrognerie, la mauvaise nourriture chez les
pauvres! L'ouverture des corps d'individus
morts de fièvres adynamiques, montre presque toujours des inflammations plus ou moins
vives, quelquefois gangréneuses du conduit intestinal; il n'est pas douteux, selon moi, qu'elles

ne soient le résultat de l'affection locale primitive, qui a déterminé tous les désordres. Beaucoup de médecins les croyent secondaires, mais je pense qu'ils sont dans l'erreur.

2.° D'avoir étendu l'emploi de la méthode débilitante et des saignées locales, et fait voir le danger de l'usage intempestif des médicamens toniques, stimulans, prétendus antispasmodiques. La diète et le repos, sont deux conditions essentielles à la guérison des maladies aiguës; les médicamens n'arrivent qu'en seconde ligne, et ne sont souvent utiles, il faut en convenir, que pour satisfaire les assistans et l'imagination du malade. Je suis bien convaincu aussi, que dans ce qu'on appelle fièvres adynamique et ataxique, on a beaucoup trop fait attention à la faiblesse, à l'abattement extrêmes indirectement produits par l'affection locale du canal alimentaire, ou d'un autre organe dans la première, et du cerveau dans la seconde. Tout, du reste, annonce dans ces maladies, une grande irritation dans un systême important. Tels sont: l'état local des parties de la tête, la congestion cérébrale, la rougeur, la pulvérulence, le brillant des yeux, le coma ou le délire, les convulsions qui caractérisent la fièvre ataxique; l'état de l'abdomen, la rougeur vive ou la noirceur et la sécheresse de la langue,

s douleurs épigastriques ou d'une autre région
dominale, le ballonnement du ventre, la
ouleur que fait naître la pression sur cette
artie, douleur qui n'est quelquefois exprimée
ue par un changement subit dans les traits de
face au moment de la pression, les déjec-
ons fréquentes, muqueuses, sanguinolentes,
tides ou autres, qui caractérisent le plus sou-
ent la fièvre adynamique. Or, je le demande,
ait-il bien rationnel de donner dans des cas
reils, tout ce que la matière médicale possède
plus énergique en stimulans, toniques, etc.,
mme quinquina, musc, camphre, ammoniaque
phosphore! Des malades s'en sont bien trouvés,
e dira-t-on; mais combien ne peuvent en
re autant. Est-il d'ailleurs un seul remède
i ne compte quelques succès? Et puis cette
nne nature n'est-elle pas toujours là pour
rer autant que possible, aux erreurs de la
édecine ou du médecin, amener la guérison
ec, sans, ou malgré les efforts que nous ten-
ns pour arriver au même but.

Les saignées locales peu fortes, quelquefois de
uelques sangsues seulement, et souvent répétées
ns les phlegmasies chroniques, plus étendues
ns les phlegmasies aiguës, me paraissent offrir
grands avantages. J'ai indiqué ailleurs (1),

(1) Chapitre V.

dans quels cas généraux elles étaient préférables à la saignée veineuse, et quand au contraire on doit avoir particulièrement recours à la section d'une veine.

Je ne parle point ici de l'excellent Traité des phlegmasies chroniques, qui est bien antérieur à la nouvelle doctrine médicale.

Mais on peut reprocher à M. Broussais, comme en général à tous les novateurs, à tous les chefs de secte, qui ne peuvent jamais convenir de la réalité des choses qui seraient dans le cas de contrarier ou de porter atteinte à leurs systêmes, à leurs doctrines, etc., d'avoir des idées tout-à-fait exclusives, 1.° sur les maladies en général, en les considérant toutes comme étant de même nature dans le principe; 2.° sur les maladies en particulier, en les voyant toutes, soit primitivement, soit secondairement, dans le canal alimentaire et désignant celles de ce conduit par l'expression unique de gastro-entérite, quoiqu'elles ne soient pas de même nature; 3.° de faire un usage à-peu-près exclusif de la méthode débilitante dans toutes les maladies.

Je ne puis rien dire des opinions de l'auteur sur la nature des maladies; je ne sais point ce qu'il entend par *irritation*, *inflammation*, *sub-inflammation*.

Il fait de l'estomac, le foyer principal des

maladies ; il regarde cet organe comme un *sixième sens*, un *sens interne*. Nous avons déjà dit que nous pensions en effet que le canal alimentaire offrait souvent des dérangemens, même primitifs. Mais de ce que dans toutes les maladies il se trouve affecté, il n'en faut pas conclure que l'attention du médecin doive être exclusivement dirigée de ce côté, et nullement vers le mal éloigné qui a provoqué les désordres. Parce que, dans un panaris, il surviendra de la perte d'appétit, de la soif, etc., faudra-t-il oublier le doigt, pour donner l'émétique ou appliquer des sangsues à l'épigastre, et dans une péripneumonie, une maladie cérébrale, laisser de côté le poumon et le cerveau ?

Gastrite, entérite, gastro-entérite, signifient dans le langage médical reçu, une inflammation plus ou moins étendue du canal intestinal. Heureusement pour l'humanité qu'elles ne sont pas aussi fréquentes que l'auteur le ferait croire ; car on sait qu'elles sont le plus souvent mortelles. Mais M. Broussais a forcé, dénaturé la signification naturelle de ces mots, en les appliquant à toutes les maladies de ces organes, depuis le simple embarras gastrique, jusqu'à la phlegmasie la plus aiguë ; voilà pourquoi, selon lui, le traitement ne varie point non plus. Je crois qu'on a beaucoup abusé des vomitifs,

et qu'ils ne doivent jamais être employés quand il y a des signes prononcés d'irritation abdominale, fièvre, douleur épigastrique, etc.; mais dans ces cas même je les ai vu employer quelquefois avec succès, et sur-tout sans qu'il en soit résulté des inconvéniens marqués seulement une seule fois. Certes pourtant, s'il y avait gastrite, un pareil moyen devrait l'augmenter à un point extrême. La plupart de ce qu'on appelle des embarras gastriques sans fièvre, peuvent facilement disparaître à l'aide de la diète et de boissons mucilagineuses, acidulées; si on y ajoute l'application de quelques sangsues, il n'en pourra résulter de mal. Un émétique produit le même effet, sans que pour cela on fasse comme si l'on jouait la vie du malade à *tête ou pile*.

Les personnes qui ont suivi la pratique de M. Broussais, savent combien ce médecin a quelquefois abusé de la méthode débilitante; ses élèves ont été encore plus loin que lui. Si plusieurs centaines de sangsues, des bains tièdes pour en augmenter l'action, une diète toujours excessivement rigoureuse pendant fort longtemps, etc., ont diminué ou fait disparaître des inflammations, il faut avouer que ces moyens pourraient bien produire de graves inconvéniens.

Il résulte nécessairement d'une pareille doc-
rine, que non seulement toutes les maladies
éclament à-peu-près le même traitement,
ais qu'il suffit de le diriger vers le canal ali-
entaire. S'il en est ainsi, est-il donc besoin
e faire de si pénibles études médicales, de
ompromettre si long-temps sa santé dans des
ôpitaux toujours mal-sains, pour apprendre à
ablir le diagnostic souvent si difficile de cha-
ue affection? Les élèves peuvent se dispenser
e travailler; l'officier de santé en sait tout au-
nt que le médecin le plus instruit.

Voilà ce que je pense de la direction donnée
la pathologie, par M. Broussais; les louanges
les reproches ont été faits avec franchise et
onne foi. Je peux m'être trompé d'un côté
omme de l'autre, mais c'est sans intention et
vec la volonté de rectifier les erreurs que j'aurai
ommises, dès que j'en serai averti et que je
s aurai reconnues.

Je viens de parler de l'étendue primitive des
aladies: je devrais examiner la question de
voir si elles sont toutes organiques, s'il en
iste de vitales; mais je l'ai déjà traitée ail-
urs (1), et j'aurai occasion d'y revenir dans
instant. Je vais dire un mot des altérations
s humeurs.

---

(1) *Introduction.*

Que doit-on entendre par *maladies humorales*? Les anciens ont-ils eu tort de les admettre presqu'exclusivement, les modernes ont-ils raison de voir d'une manière opposée?

Les humeurs que renferment les vaisseaux ou des réservoirs, sont vivantes; une fois sorties du corps, tout en conservant leurs principes chimiques, elles perdent leurs qualités animales; le sang se coagule pour ne plus redevenir fluide, le lait se décompose en sérum, lait et fromage. Il est incontestable que leurs principes constituans doivent varier selon une foule de circonstances, ne plus être en harmonie, et enfin la liqueur animale se trouver dans un état tel, qu'elle ne puisse plus remplir le but auquel elle est destinée, ou même avoir des propriétés opposées et devenir un irritant, un véritable corps étranger. Que va-t-il en résulter? Que cette humeur ne faisant plus la même impression sur l'organe ou le systême qu'elle parcourt, le dérangera nécessairement et pourra causer une maladie; maladie qui aura son *siége* dans l'organe, et reconnaîtra pour *cause* l'altération humorale. Je ne peux concevoir autrement la chose, prenons un exemple: je suppose que de la bile séjourne en trop grande quantité, ou trop long-temps dans le duodénum, qu'elle y acquiert des propriétés irri-

antes; il en pourra résulter une irritation, une inflammation de cet intestin. Le liquide bilieux aura agi ici comme un corps étranger; il n'est que cause occasionnelle de l'entérite, dont la cause prochaine réside dans l'intestin. Ainsi, je pense donc que les humeurs altérées peuvent produire des maladies. Mais ces humeurs sont toutes le résultat d'une action organique; le sang avant d'être artériel, rouge, nutritif, a d'abord été un liquide blanc, chyleux, formé par l'action digestive; ce chyle après un moment de circulation, s'est mêlé au sang veineux, noir, a passé dans le cœur et delà dans le poumon pour y recevoir le reste de ses propriétés vitales. Le lait est formé par les mamelles, la bile par le foie, l'urine par les reins, etc.; c'est donc à ces organes que nous devrons attribuer les défauts de leurs œuvres; ce sont eux qui les premiers ne sont plus dans les conditions de la santé, et deviennent la cause première de tous les désordres subséquens.

Pour faire des recherches d'anatomie pathologique et en tirer des résultats propres à éclairer le siége, la nature, et le diagnostic des maladies, il ne suffit pas d'ouvrir des cadavres: il faut encore posséder des connaissances préalables, sans lesquelles ces recherches devien-

draient inutiles ou dangereuses, pourraient égarer, induire en erreur sur la valeur des faits observés. Pour que cette partie de la pathologie puisse atteindre le degré de perfection que nous devons désirer, il est indispensable 1.° que nous connaissions exactement tous les attributs physiques des organes, leur texture, le mode d'exercice de leurs fonctions dans l'état sain; 2.° que nous adoptions un langage rigoureux, significatif de description pour désigner, décrire les altérations variées de tous les tissus; 3.° que les ouvertures de corps soient faites avec tout le soin, toute la patience convenables. Alors seulement on pourra tirer des conséquences justes, utiles des recherches cadavériques. Au contraire, tant que ces conditions ne seront pas remplies, les lésions organiques ne pourront, en général, qu'être produites à *l'appui* d'opinions, sans les *motiver* exclusivement; elles fourniront des preuves affirmatives, mais difficilement de *négatives*, c'est-à-dire qu'une altération profonde donnera bien l'explication de symptômes graves, mais qu'une intégrité apparente d'organes peu connus dans leur texture et le mode d'exercice de leurs fonctions, ne devra point faire prononcer qu'il n'existe aucuns désordres physiques.

Examinons en particulier, chacun de ces trois points.

Organes dans l'état sain.

1.° *Attributs extérieurs des organes.* Le mé-
nisme de la vie, la cause première de tous les
énomènes nous seront probablement tou-
urs inconnus, c'est un mystère impénétra-
e. Mais il n'en est pas de même de ce qui est
atériel, sensible, et fait partie du domaine de
s sens ; nous pouvons apprécier le volume,
forme, le poids, la situation relative et ab-
lue, la consistance, la couleur des organes ;
est aussi là ce qu'il y a de plus facile en
atomie.

Il ne faut pas croire, néanmoins, que nos
nnaissances ne laissent rien à désirer sur ces
tributs physiques, qu'ils soient tellement in-
riables, que nous puissions reconnaître faci-
ment s'ils ont changé. Des différences nota-
es apportées dans tel ou tel organe, tel ou tel
stème, ou dans tout l'organisme par l'âge, le
xe, le tempérament, l'idiosyncrasie, rendent
chose beaucoup plus difficile, et souvent nous
ons la plus grande peine à distinguer l'état
in, de l'état malade. Prenons pour exemple
foie et la rate : certainement que ces deux or-
nes doivent jouer un grand rôle dans l'héma-
se, et par là avoir beaucoup d'influence sur
nutrition, car on ne peut pas croire qu'avec

un tel volume et recevant une si grande quantité de sang, ils soient simplement destinés à former un peu de bile, ou bien à remplir les hypochondres et se faire respectivement un contre-poids. Leur couleur est des plus variables ; le foie peut être blanchâtre, jaune foncé, rougeâtre, brun, verdâtre, etc. Son volume varie de même ; je l'ai trouvé occupant tout le flanc droit, quoique me paraissant parfaitement sain. La rate peut peser quelques gros ou plusieurs livres, être livide ou rouge lie de vin, inégale dans sa couleur, molle ou ferme, etc. Est-il bien facile, maintenant, de saisir les altérations physiques de pareils organes, et devons-nous être surpris si leurs maladies sont si peu connues ? Il me serait aisé de multiplier les exemples.

En outre, ce n'est qu'après que la vie a cessé que nous pouvons scruter l'intérieur de l'homme, et on sait que par le seul fait de la mort, tout devenant inanimé, rentre sous l'empire des lois générales de la nature, les tissus ne conservent plus les mêmes propriétés que pendant la vie. Le sang, refoulé dans les vaisseaux capillaires, abandonné à son propre poids, détermine, dans le premier cas, une injection particulière, une couleur rouge plus ou moins foncée dans quelques organes, et sur-

ut dans la membrane muqueuse gastro-in-stinale, souvent aussi dans le cerveau, et ans le second, des ecchymoses, des vergetures, ne sorte d'engouement dans les parties dé-ives, dans la partie postérieure du poumon, ar exemple, si le cadavre est placé quelque emps sur le dos. L'on se tromperait grossiè-ement, si l'on prenait ces dispositions organi-ues pour un état naturel ou de maladie. Re-narquons aussi que les maladies, lorsqu'elles eviennent graves s'accompagnent de symp-ômes généraux, c'est-à-dire, de désordres dans ous les organes; et quand après la mort, nous egardons comme sain tout ce qui est éloigné u foyer principal, nous nous trompons; uoique l'altération doive être peu sensible, ncore existe-t-elle.

Je viens de parler des variétés de coloration u foie et de la rate : on n'est guère plus d'ac-ord sur la couleur naturelle de la muqueuse astro-intestinale; que de discussions patholo-iques en sont résultées dans ces derniers temps? Où l'un ne voyait rien de particulier, ou bien es effets presque mécaniques de l'injection es capillaires de cette membrane, si or-inaires dans les lésions du cœur et les agonies ongues, l'autre y découvrait une inflam-nation manifeste. J'avoue même que j'ai

été embarrassé dans plus d'un cas semblable.

2.° *Texture, organisation intérieure.* C'est ici que commencent à se présenter en foule des difficultés insurmontables, pour l'anatomiste; une fois qu'il pénètre l'intérieur des organes, les sens sont bientôt insuffisans pour apprécier une texture, une organisation plus ou moins compliquée dans ses élémens devenus homogènes. Vaisseaux, nerfs, tissu lamineux, parenchyme particulier, tout se confond et devient méconnaissable. Savons-nous comment les vaisseaux artériels se terminent et communiquent avec les veines? nous ne pouvons que faire des conjectures à cet égard. On pense généralement qu'il existe des réseaux capillaires entre ces deux ordres de vaisseaux. Mais on pourrait tout aussi bien supposer que les artères finissent et déposent le sang dans des aréoles organiques où les veines viennent le reprendre. Nous pourrions peut-être mieux, par cette dernière explication, nous rendre compte de certains faits physiologiques. La moindre piqûre faite à une partie et sur tout à la peau, détermine la sortie d'un peu de sang; si l'on admet les réseaux capillaires, il faudra revenir nécessairement à cette ancienne idée, que tout le corps n'est que vaisseaux, puisqu'on les trouve ainsi partout. Voilà déjà un très-

ınd mystère de l'organisation : et cependant mbien est grand le rôle que jouent, dans aucoup de maladies, ces vaisseaux capil- ıres ? Comment pourrons-nous reconnaître ıs sont ou non altérés, si nous ne les connais- ns pas ? Venons à des choses un peu moins chées : voyons ce que sont nos connais- nces sur l'organisation, même apparente, de elques tissus, du foie et du cerveau, par emple.

Sur dix foies regardés comme parfaitement ıns, vous n'en trouverez peut-être pas deux ıi présentent le même aspect intérieur. La uleur de la surface incisée sera tantôt jaune ıir, jaune foncé, grisâtre, rouge marron ou ès-brune, etc., le tissu paraîtra presqu'ho- ogène ou très-granulé. On trouve souvent t organe dépourvu de liquides, ses vaisseaux nt vides et ne laissent rien échapper; d'autres ıs il s'écoule en abondance, des humeurs nguines et noires, ou bilieuses et jaunes, très- ıides ou plus consistantes, poisseuses.

L'organisation du cerveau et des nerfs en néral, est encore bien moins connue que lle du foie. Il n'y a même pas long-temps ı'on étudie cet organe comme un corps qui a ı vie; on le considérait tout simplement comme ne *masse* à faces, bords et angles, sillonnée

par des anfractuosités, séparée en plusieurs lobes, creusée de cavités, percée d'ouvertures, divisée en deux substances, l'une grise et l'autre blanche. Du reste, on s'occupait fort peu de la texture, de la direction des fibres nerveuses; la dissection consistait à faire des coupes en sens divers, sans autres règles que la volonté de l'anatomiste. Depuis qu'enfin on a étudié l'encéphale comme un corps organisé, on a commencé à découvrir qu'il est formé d'après des lois positives, qu'il est composé de fibres réunies en plus ou moins grand nombre pour donner naissance à des cordons, des faisceaux, des lames, des membranes, qui se portent en sens divers, s'anastomosent ou s'entrecroisent, unissent ou séparent des parties, et circonscrivent ainsi des canaux, cavités, voûtes, etc., que ces fibres évidemment *entrecroisées* dans la moëlle alongée, deviennent plus nombreuses à mesure qu'on se dirige vers les parties supérieures, où elles s'épanouissent et se transforment en une large membrane plissée, adhérente par presque toute sa face intérieure, et figure ainsi des espèces de circonvolutions intestinales. Une substance molle, grisâtre, accompagne ces fibres partout, et sert, à ce que l'on pense, à leur fournir des matériaux nutritifs. Nous devons la plupart de ces utiles découvertes

x recherches des docteurs Gall et Spurzheim.
D'après le peu que nous connaissons de l'or-
nisation encéphalique, nous devons être
nvaincu que nous ignorons beaucoup. Il en
t de même pour tout le système nerveux.
'ailleurs, nous rencontrerons toujours de
ands obstacles dans l'ignorance où nous
mmes sur les usages de chaque partie de
t organe ; il n'est certainement pas probable
ue des fonctions si multipliées aient une cause
nique, le cerveau doit être composé. D'après
la, je le demande, que devons nous penser
: l'anatomiste qui après avoir fait quelques
anches avec le scalpel, prononce hardiment
n'y a rien, au lieu de dire *je n'y vois rien* ?
ous sommes encore probablement bien éloi-
nés d'une instruction suffisante, pour pren-
re une décision aussi affirmative.

3.° *Modes d'action des organes.* Nous ne
ouvons jamais apprécier que les résul-
ts et non le mode d'action intérieure des
ganes ; nous voyons les alimens se trans-
rmer successivement en chyme, en chyle
en féces ; le sang poussé dans toutes les par-
s et ramené au cœur, la pensée résulter de
réaction cérébrale sur les sensations, etc. ;
ais nous ne connaissons pas les mouvemens
térieurs qui doivent se passer dans le tissu

du canal digestif, du cœur et sur-tout du cerveau. Les glandes reçoivent du sang, qu'elles changent en un liquide nouveau, comment cela se fait-il? quels mouvemens ont lieu dans cette opération? Quelques expériences semblent bien prouver qu'il y a communication entre les vaisseaux sanguins et les canaux excréteurs, cela doit être ainsi; cependant nous devons admettre quelque chose d'intermédiaire pour compléter l'action de la glande. Si nous ne pouvons avoir connaissance du mode d'action des organes, des changemens physiques qui l'accompagnent, la cause matérielle d'une foule de lésions devra nous échapper, et cela d'autant plus facilement qu'il règnera plus d'obscurité dans l'exercice des fonctions.

Enfin nous sommes si peu instruits sur la cause productrice des phénomènes vivans, qu'à l'inspection d'un organe sain, nous ne pourrons presque jamais dire d'une manière positive, comment il devait exercer ses fonctions. Un grand volume est, en général, une présomption en faveur de facultés étendues. Cependant combien de colosses sont sans énergie musculaire, de grosses têtes sans esprit, et au contraire combien ne voit-on pas de petits athlètes, d'hommes spirituels, avec un front moins qu'ordinaire. Ces différences tiennent pourtant

l'organisation ; mais nous ne sommes point même de les apercevoir.

Cet examen de l'homme sain doit nous convaincre que des difficultés insurmontables s'opposeront toujours à ce que nous puissions tirer des recherches d'anatomie pathologique, des résultats tous positifs. Voyons si ces difficultés sont les seules que nous ayons à surmonter.

Altérations organiques.

Les organes sont altérés, 1.° d'une manière inappréciable à nos sens ; ce sont les lésions vitales, nerveuses ou autres, des auteurs ; 2.° dans quelques-uns de leurs attributs physiques, dans leur texture, mais sans désorganisation, c'est-à-dire, que si la maladie est susceptible de guérison, la partie reviendra à son ancien état, et que, dans le cas contraire, on reconnaît facilement son tissu, quoique déformé, changé en quelques points ; 3.° dans toutes leurs propriétés, et transformés en des tissus nouveaux tout-à fait différens de l'organisation primitive ; 4.° enfin ils recèlent des corps étrangers à l'économie. Les trois premiers états pathologiques ne sont souvent que des degrés d'une même affection ; je veux dire que toutes les maladies commencent par des

changemens d'organisation peu sensibles, et peuvent finir par aller jusqu'à la désorganisation plus ou moins complète, si l'on n'en arrête le cours destructeur. Elles sont d'autant plus faciles à guérir, qu'elles sont moins avancées; les tissus peu altérés reviennent mieux à l'état sain; les transformations sont incurables.

Les altérations vitales ou insensibles, deviendront sensibles, au moins en partie, avec les progrès de l'anatomie et de la physiologie, et si l'on continue avec ardeur les recherches pathologiques. Elles ont déjà prodigieusement diminué depuis que nous pouvons ouvrir des cadavres; aujourd'hui elles sont presque reléguées dans le système nerveux, et pourront y rester long-temps presque les mêmes, car tout doit nous faire craindre que nous n'arrivions jamais à la connaissance parfaite de ces organes et de leurs fonctions. Il est de ces lésions qui existent visibles pendant la vie et disparaissent avec la mort: telles sont la rougeur légère, la tension des parties; ce que nous ne pouvons observer qu'à l'extérieur, doit aussi arriver à l'intérieur, et probablement que plusieurs changemens organiques nous échappent de la même manière.

Les altérations sensibles sans désorganisation, sont extrêmement nombreuses; elles consistent

n des changemens plus ou moins considéra-
les dans les attributs physiques, la position
elative et absolue, les connexions des organes.
els sont une augmentation ou une diminu-
on de poids, de volume, de densité, de con-
stance, des variations dans la couleur exté-
eure et intérieure, la présence de liquides sé-
ux, purulens, sanguins ou gélatineux dis-
minés ou réunis en foyers, des déplacemens,
es solutions de continuité, des adhérences
ontre-nature, des dilatations ou obstructions
e canaux, réservoirs, vaisseaux, etc. Un
rand nombre de ces altérations sont les sui-
s des phlegmasies aiguës ou chroniques; l'in-
ammation est une maladie très-fréquente,
ont sont susceptibles presque tous les tissus;
lle peut s'accompagner dans ses diverses pé-
iodes selon son siége, le degré d'intensité,
s terminaisons, des phénomènes suivans: rou-
eur, injection sanguine, phlogose, tension, aug-
entation de volume, engorgement extrême
es vaisseaux, d'où résultent ce qu'on appelle
épatisation, ou une extravasation sanguine,
es exsudations séreuses, couënneuses, des
usses membranes, des adhérences, l'épaississ-
ment, l'induration des tissus, des escharres
angréneuses, etc.

Il serait bien important qu'on pût fixer au

juste le sens pathologique du mot inflammation, dire où cette affection commence et finit, quels sont les caractères particuliers qui peuvent toujours la faire reconnaître, quel que soit l'organe atteint. Elle peut exister sans douleur; beaucoup de phlegmasies chroniques sont dans ce cas : sans tumeur ; on n'est pas bien sûr si les séreuses s'épaississent, on conçoit difficilement une augmentation de volume du cerveau: sans chaleur; cela arrive très-fréquemment quand elle est chronique : il y a toujours, il est vrai, rougeur, injection des vaisseaux sanguins, présence du sang dans des vaisseaux qui n'en contiennent point ordinairement : mais ce phénomène ne suffit pas pour caractériser cette maladie, la distinguer de la congestion; il faut de plus, l'un des symptômes précédens, ou quelque disposition organique que nous ne connaissons pas. On voit combien on doit quelquefois être embarrassé à l'ouverture du corps pour décider si la rougeur qu'on remarque est inflammatoire, dépend d'un simple état de congestion, ou même d'une injection presque mécanique survenue pendant l'agonie, ou à la suite d'une lésion du cœur ou des gros vaisseaux. J'avoue que j'ai souvent été embarrassé dans des cas pareils; je ne savais de quelle nature étaient des taches, des plaques rouges,

njection d'une partie plus ou moins étendue la muqueuse gastro-intestinale, sur-tout du unum et de l'iléon; il ne s'était manifesté ndant la vie, rien qui dût les faire soupçonr; pas de douleur, de soif, de rougeur ni de cheresse de la langue, de dévoiement, etc.; membrane n'était ni épaissie ni ulcérée, je is par douter que cela fût toujours maladif, et r croire que ce n'était point inflammatoire.

Dans les transformations organiques, la subnce des organes a tellement changé, qu'elle t méconnaissable; elle est réellement devenue tissu nouveau, qui jouit de propriétés toutfait nouvelles; tissu qui est toujours de même ture, quelle que soit la partie qui lui donne issance. Il y en a de deux sortes : les uns t des analogues dans l'économie; telles sont ossifications accidentelles de parties molles : autres sont entièrement étrangers, et ujours le résultat de maladies. MM. Bayle et ennec nous en ont fait connaître quatre esces bien distinctes : *le tubercule*, *le squirrhe*, *ncéphaloïde* ou matière *cérébriforme*, et *les élanoses*. Ces altérations ont des caractères opres, une marche régulière; elles ne peunt jamais guérir que par l'ablation de la rtie affectée, quand elle est possible.

Je crois qu'on doit regarder comme un tissu

nouveau, la transformation graisseuse ou adypocireuse du foie *tourné au gras;* le foie n'est pas le seul organe qui soit susceptible de la présenter; je l'ai trouvée plusieurs fois dans le poumon gauche; la ressemblance était parfaite. La dégénération du tissu cellulaire dans l'éléphantiasis et quelques autres affections chroniques, a beaucoup d'analogie avec cette altération organique.

Les corps étrangers qui peuvent exister dans nos organes, sont animés ou inanimés, naissent en nous ou viennent du dehors; telles sont les différentes espèces de vers, les calculs vésicaux, biliaires ou autres, des corps introduits par les ouvertures naturelles ou des plaies, etc.

Ouvertures cadavériques, leurs résultats matériels, les conséquences qu'on en peut déduire.

Si les recherches cadavériques ne produisent pas toujours tous les résultats désirables, on peut quelquefois en accuser la manière dont elles sont faites : non-seulement il est nécessaire d'y apporter beaucoup d'attention, d'avoir constamment l'état sain présent à l'esprit, mais il faut encore beaucoup d'habitude pour voir les choses ce qu'elles sont, n'être

pas surpris, étonné des phénomènes les plus naturels comme les plus ordinaires; voilà pourquoi ce n'est guère que dans les hôpitaux qu'on peut se livrer avec fruit à de pareils travaux; la facilité qu'on a, dans ces asyles, de voir souvent les mêmes objets, de pouvoir les comparer, met à même de découvrir la vérité, de rectifier des erreurs nées d'un jugement précipité ou mal assuré.

Les recherches doivent être faites avec d'autant plus de soin que la cause que l'on cherche paraît plus cachée, que les organes supposés affectés d'après l'observation des symptômes, sont moins connus dans leur organisation et leur action. Ainsi, tandis que le poumon laisse facilement apercevoir les changemens survenus dans ses propriétés physiques, on ne peut souvent les découvrir dans le cerveau, que lorsque la maladie a fait de grands progrès, et qu'ils ne sont plus que les effets de l'affection primitive : c'est ce qui arrive dans la paralysie chronique, suite de la folie. L'anatomie pathologique de cet organe est encore bien peu satisfaisante; outre les raisons que j'ai données pour expliquer ce fait, il en existe encore d'autres : d'abord, on ne l'examine point avec assez d'attention; on se contente le plus souvent de le couper en plusieurs sens, de pénétrer dans

l'intérieur de ses cavités, etc.; et en outre, on voudrait trouver des désordres physiques presqu'aussi apparens que dans les tissus les plus simples; oubliant ainsi que le plus léger dérangement de la substance cérébrale, que quelques gouttes de sang épanchées dans l'intérieur du crâne produisent les plus graves accidens, quoiqu'à l'ouverture l'on ne puisse rien decouvrir de contraire à l'ordre naturel. Combien de lesions aussi légères, ou que nous regardons comme indifférentes, doivent nous échapper!

En général, on ne fait l'ouverture d'un corps, que lorsqu'on a observé pendant la vie des phénomènes dont on veut reconnaître la cause organique; alors on commence l'examen par la partie qu'on regarde comme principalement affectée, et on poursuit selon ce que l'on se propose de chercher. Quelquefois, dans des cas de medecine légale, on est obligé de faire l'autopsie de cadavres sur lesquels on n'a aucuns renseignemens. C'est sur-tout ici qu'il faut prendre garde de confondre des dispositions naturelles avec le resultat de maladies, des plaies qu'on aurait faites inconsidérément avec le scalpel, pour des blessures: les conséquences de pareilles méprises peuvent être de la plus haute importance.

Auparavant de chercher à tirer des consé-

quences de l'ouverture d'un corps, on doit rendre compte des résultats matériels, des altérations organiques qu'on a cru observer. Autrement, si vous alliez dire sans détails, que d'après vos recherches vous avez été convaincu de telle chose ou de telle autre, on serait en droit d'en douter; car, ce que vous prenez pour un état pathologique peut en être un autre, la route que vous avez suivie peut n'être pas bonne, vous avez pu oublier d'explorer avec attention des organes importans, ce qui vous a paru indifférent peut être d'une grande importance, etc. Il faut donc d'abord *décrire* les faits observés et ne pas seulement les désigner par des termes qui expriment des choses convenues; ainsi, au lieu de dire simplement que tel organe est enflammé, hépatisé, cancéré, etc., on donnera des détails sur ce que l'on croit être ces modes d'altération, et le lecteur, du moins, sera à même de pouvoir rectifier les erreurs commises. Ce qui me fait insister sur ce précepte, c'est que j'ai souvent vu survenir des discussions à l'occasion des faits les plus matériels; par exemple, l'un prenait pour une inflammation de la muqueuse intestinale, ce que l'autre regardait comme une phlogose légère, et ce qu'un troisième considérait comme l'état sain, et la même altération était appelée

inflammation, phlogose, injection des vaisseaux sanguins, etc. En traçant le plus exactement possible ce qu'on observe, chacun est libre d'y découvrir ce qu'il voudra.

La description exacte des altérations organiques n'est pas sans difficultés ; il arrive souvent, ou qu'on ne saisit pas bien la différence d'avec l'état sain, ou bien qu'on n'a pas d'expressions justes, rigoureuses, pour indiquer en quoi consiste cette différence. Ainsi, j'ai souvent été embarrassé pour dire si un crâne d'aliéné était plus ou moins épais, plus ou moins dense, plus ou moins compacte, etc., que celui d'un autre individu ; si le cerveau était de même plus ou moins mou, décoloré ou non, offrait des différences dans le volume, la consistance de ses diverses parties. Aussi je me défie toujours de ces assertions affirmatives, sans aucun doute. Quand Greding avance que tous les crânes d'aliénés sont épais, je serais tenté de penser qu'il n'en a jamais vus, mais j'aime mieux croire qu'il ne les a pas comparés avec ceux des personnes qui n'ont point perdu la raison : je dirai la même chose des auteurs, qui, mettant leur imagination à la place des faits, ont cru voir tous les cerveaux des furieux, très-consistans et même friables, et tous ceux des mélancoliques, plus ou moins mous.

Ces assertions erronnées peuvent provenir de deux causes : la première, de vouloir déduire des conséquences générales, s'élever à des résultats généraux, d'après des faits peu nombreux ou mal observés ; la seconde, de faire toujours les mêmes recherches sur un même genre de malades.

Le manie de bâtir des systèmes, de faire des théories, de fonder une doctrine nouvelle, jointe à l'amour propre qui fait facilement naître chez l'homme l'idée de supériorité, quelquefois même d'infaillibilité, a enfanté et enfantera encore long-temps des erreurs sans nombre. Une imagination ardente, témoin d'un phénomène, d'un fait qui lui paraissent extraordinaires, s'en empare, les généralise, pose des principes, trouve les lois de leur existence, etc. ; mais une nouvelle observation vient bientôt faire écrouler un échafaudage si peu solide. Combien avons-nous vu, dans toutes les sciences, même dans celles qu'on nomme physiques ou exactes, de théories ainsi détruites et remplacées par d'autres! Voyez où en est la chimie aujourd'hui, et dites ce que deviendrait Stalh avec son phlogistique, et si Lavoisier et Fourcroy, les régénerateurs de cette science, ne paraîtraient pas un peu surannés, s'ils revenaient dans leurs laboratoires ? Ce ne doit donc

être qu'avec la plus grande réserve, et toujours d'après des faits nombreux et bien constatés, que l'homme judicieux tentera de s'élever à des résultats généraux. Si en médecine l'on suivait cette marche sage, la science ferait des progrès réels ; et nos successeurs, au lieu d'être occupés d'abord à combattre nos erreurs, n'auraient qu'à suivre la route de la vérité.

Si l'habitude de ne voir qu'un seul genre de maladies rend plus familier avec leur étude, elle empêche aussi de faire des comparaisons toujours utiles, la science pathologique se composant d'objets qui ont tous des points de contact ; on peut finir ainsi par oublier, pour ainsi dire, qu'il en existe d'autres, et par rapporter tout ce qu'on observe pendant la vie comme après la mort, à celles dont on s'occupe presqu'exclusivement. Voilà probablement comment il se fait que dans la folie, l'un a vu tous les crânes épais, l'autre, tous les cerveaux consistans et même friables, chez les furieux, etc.

Nous arrivons enfin, à travers tant de difficultés et d'obstacles, au but que nous désirons atteindre, aux conséquences que nous devrons déduire des recherches cadavériques que nous avons faites ; recherches entreprises pour éclairer le siége et la nature des maladies. Nous

allons chercher à établir les rapports des effets et des causes, voir si les uns peuvent bien s'expliquer par les autres, ce que l'on doit penser des cas qui paraissent embarrassans.

L'observateur, arrivé à ce point, ne doit pas oublier que la maladie d'un organe consiste dans une lésion, une altération quelconque de son tissu, dont la suite nécessaire est la manifestation de troubles dans la fonction dont il est chargé ; ces deux choses sont, en général, inséparables. Mais il peut arriver 1.° que la lésion organique soit assez légère ou assez peu aiguë pour ne déranger en rien l'exercice vital, ne pas donner naissance à des symptômes qui la fassent reconnaître. 2.° Que des désordres très-graves de fonctions soient produits par un dérangement organique qui nous paraît peu sensible ou même que nous ne voyons pas ; et dans ces deux cas, l'absence, pour nos sens du moins, de l'une des conditions ordinaires de l'existence de la maladie, n'empêche pas que nous n'en plaçions le siége dans l'organe où nous rencontrons cette seule condition ; ou en d'autres termes, que la lésion d'un organe sans troubles de la fonction dont il est chargé, et le trouble de cette fonction, sans lésion apparente de l'organe, constituent toujours une lésion organique. D'où il résulte deux moyens d'établir le

siége d'une maladie : l'observation des symptômes et l'ouverture du corps ; quand ces deux moyens fournissent des preuves également positives, il n'y a aucun doute, les conséquences sont rigoureuses. Mais l'un des deux peut aussi conduire à des résultats satisfaisans : et c'est, par exemple, une grande erreur de croire que l'ouverture du corps doit toujours confirmer l'observation des symptômes. Je ne conçois même pas comment des médecins vitalistes ou animistes, peuvent admettre un principe si contraire à leur manière de voir ; en effet, les lesions qu'ils appellent *vitales*, n'attaquant pas l'organisation, ne doivent pas laisser de traces de leur existence, et il deviendrait ainsi impossible de leur assigner un siége ; conséquence rigoureuse, quoique non admise. C'est cependant d'après ce principe, qu'on dit encore aujourd'hui : la folie n'est pas dans le cerveau, puisque souvent on ne trouve rien dans cet organe, et que les lésions qu'il présente quelquefois, ne sont pas exclusives à cette maladie ; mais par la même raison, on serait en droit de dire qu'elle n'est nulle part, car les autres organes ne présentent que des lésions accidentelles, et ces mêmes lésions se rencontrent extrêmement souvent chez des individus qui n'en n'ont pas moins

onservé toute leur raison. La fièvre ataxique érébrale n'est pas non plus dans le cerveau, ar à l'ouverture on n'y découvre ordinaire-ment rien, et sa cause n'est pas ailleurs, car resque toujours le reste du corps est sain. Mais ue d'un côté, on se reporte aux considérations ue nous venons de faire sur les recherches athologiques, et de l'autre, qu'on étudie les ymptômes de ces maladies, la nature des auses qui les ont fait naître, et on n'aura pas e moindre doute sur leur siége.

Les adversaires de M. Broussais, ont quel-uefois eu beaucoup de supériorité sur lui, récisément parce qu'il a ainsi toujours voulu rouver la cause materielle de la fièvre ataxique, t reconnaître souvent pour telle, quelques aches rouges de la muqueuse intestinale. Il a té extrêmement facile de lui montrer des ca-avres à l'ouverture desquels on ne voyait ab-olument rien, qui pût déterminer une sem-lable maladie. Des désordres dans les fonctions érébrales, comme ceux qui la caractérisent, e peuvent être produits sympathiquement, ue par des altérations assez graves, assez évi-entes, pour qu'on n'ait pas besoin de les hercher ou de les créer. Si ce médecin eût été ien convaincu de cette vérité, que le cerveau eut être affecté dans l'exercice de ses fonctions;

sans en laisser de traces organiques appréciables, il aurait beaucoup mieux défendu sa cause.

Il faut distinguer aussi le siége d'une maladie, de celui des phénomènes morbifiques qui la composent. Je m'explique: une maladie, d'abord locale, s'étend bientôt, pour peu qu'elle soit grave, à toute l'économie; l'ensemble de tous ces désordres est rapporté à une même cause, qu'on nomme son siége : ainsi nous disons que la folie est dans le cerveau, et nous considerons comme ses dépendances, tous les troubles qui se passent ailleurs. Les phénomènes morbifiques, au contraire, toujours pris isolément et indépendamment de leur cause éloignée, reconnaissent pour cause prochaine, l'organe qui leur donne naissance. Prenons encore la folie pour exemple: parmi ses symptômes, les principaux sont cérébraux, tels que le délire, l'insomnie, les céphalalgies, l'accélération de la circulation cérébrale, etc.; d'autres sont gastriques, tels que la perte d'appétit, quelques coliques, etc., quelques-uns sont utérins, la suppression des règles, etc. Cette distinction est extrêmement importante à établir; car la grande difficulté n'est pas le plus souvent de découvrir le siége des phénomènes morbifiques, mais bien celui de la maladie

qu'ils caractérisent, la cause première qui leur a donné naissance; nous ne sommes pas embarrassés de savoir que les troubles cérébraux, gastriques, utérins, dépendent chacun des dérangemens du cerveau, du canal alimentaire, de l'utérus; mais ce qui nous importe à connaître, et fait l'objet presqu'exclusif des recherches cadavériques, c'est lequel de ces trois appareils est le siége de la maladie.

J'ai déjà traité ailleurs (1), sous plusieurs rapports, la question des affections sympathiques; ici, je ne l'envisage que sous celui des ouvertures de corps. Dans le plus grand nombre de cas, on aura besoin de faire des rapprochemens de toutes les circonstances propres à éclairer le jugement; les recherches cadavériques seules, sans notions positives sur la nature des symptômes et l'ordre de leur développement, la nature des causes, etc., pourraient n'apprendre rien ou même tendre à induire en erreur.

Pour que les lésions organiques fournissent des *preuves positives* du siége d'une maladie, il faut, 1.° qu'elles soient en rapport avec les effets produits, 2.° qu'elles se présentent constamment dans les mêmes circonstances, et ra-

---

(1) *Introduction.*

rement dans d'autres. Mais les recherches cadavériques peuvent nous conduire au même but, par une voie opposée; c'est-à-dire, que par des *preuves négatives* de la lésion d'un organe, et en procédant par voie d'exclusion, nous finirons par remonter à celui qui doit être le siége de la maladie. Examinons ces deux sortes de preuves.

Preuves positives ou directes. Je dis que l'altération organique que l'on regarde comme la cause des effets produits, doit être en rapport avec l'étendue, l'importance de ces mêmes effets. Si un organe qui n'a que peu de relations avec le reste de l'économie, ne paraît que légèrement lésé dans une affection très-grave, on ne devra pas douter qu'il n'y soit étranger comme cause première; ce serait un renversement des lois physiologiques, que d'admettre le contraire. Ce n'est pas non plus avec quelques taches rouges de la muqueuse gastro-intestinale, qu'on pourra se rendre un compte satisfaisant et bien motivé, de ces désordres cérébraux qui s'étendent à toute la vie de relation; nous devons en chercher la source ailleurs. Cependant, il ne faut pas oublier ce que nous avons dit de la difficulté ou de l'impossibilité où l'on est souvent d'apprécier les changemens qu'éprouvent certaines parties, leur

organisation ne nous étant que très-imparfaitement connue. Le système nerveux, pour cette raison et encore par l'importance de ses fonctions, l'influence qu'il exerce sur toute l'économie, peut être le siége de phénomènes extraordinaires, quoiqu'il n'en reste que peu ou même point de traces.

En outre, l'altération organique supposée la cause d'une maladie, doit se présenter constamment dans les mêmes circonstances, et rarement dans d'autres, une même cause devant toujours produire les mêmes effets. C'est pour cela que nous ne trouvons point dans le cerveau des insensés, de preuves directes du siége de la folie; en effet, les désordres physiques que nous offre cet organe, ne sont pas constans chez tous ces malades ou même chez la plupart, et se rencontrent chez d'autres individus qui n'ont pas été fous; nous pourrons tout au plus les considérer comme des suites de la lésion première que nous n'avons pu apprécier, et comme des causes des affections nerveuses chroniques secondaires, si fréquentes chez les aliénés. Et alors même nous en tirerons très-bien parti, parce que nous remarquerons que ces désordres et ces affections secondaires, ne sont aussi fréquens dans aucune classe de malades, autre que les fous.

Rappelons aussi sans cesse, que puisque nos moyens d'investigation sont souvent assez bornés pour que nous ne puissions pas apprécier les changemens organiques, il devra nous arriver d'en confondre de très-différens, quoique semblables en apparence. Et c'est toujours plus particulièrement au systême nerveux que ceci s'applique.

Preuves négatives ou indirectes. « Ces autopsies, (1) sont utiles lors même qu'elles ne nous offrent aucune altération morbide, que nous puissions considérer comme la cause de la maladie qui existe. La négative, en pareil cas, est d'autant plus utile à connaître, qu'elle nous éclaire souvent sur des erreurs qui auraient pu nous déterminer à prescrire les remèdes les plus contraires; trop heureux alors, si nous ne les avons pas commises! » Dans ces maladies presque subitement graves et générales, ou dans celles qui sont très-lentes, mal caractérisées, et semblent s'étendre à plusieurs organes voisins, il est facile de se méprendre sur leur siége primitif. Quant à l'ouverture du corps, on ne trouve que peu de désordres à l'endroit qu'on croyait être le foyer principal,

(1) Discours de M. Portal, prononcé lors de la nomination des élèves internes et externes, en 1819.

qu'au contraire on en rencontre ailleurs qui euvent suffisamment expliquer la manifesta-ion de tous les phénomènes morbifiques, le ugement porté d'avance est par là rectifié. 'il arrive qu'on ne découvre nulle part de érangemens organiques, on se conduira d'a-rès plusieurs des considérations précédentes; n consultera la nature des dérangemens or-inaires de chacun des organes actuellement ffectés, les effets qu'ils produisent, etc.; on oupçonnera d'abord comme l'auteur des maux es autres, celui qui avec les moindres alté-ations, produit les plus grands troubles; en énéral dans ces sortes de cas, c'est toujours u cerveau qu'il faut remonter, lui seul offrant eaucoup de maladies très-graves et très-gé-érales, sans cause apparente.

Le siége des maladies aiguës et mortelles par lles-mêmes, est ordinairement facile à déter-miner d'après l'inspection cadavérique; un seul rgane est affecté, et l'est assez gravement pour u'on ne puisse s'y méprendre; une péripneu-nonie, une gastrite, une hépatite aiguës qui ausent la mort en peu de temps, laissent voir le oumon, l'estomac et le foie tellement changés ans plusieurs de leurs attributs physiques, ue l'on n'a pas besoin de rechercher ailleurs a cause de cette issue funeste. Il n'en est pas

de même des maladies longues et chroniques, ou de celles qui ne sont qu'accidentellement mortelles. Les premières peuvent être peu caractérisées dès leur début, se propager dans des organes voisins, et présenter à l'ouverture du corps un même degré d'intensité, de manière qu'il sera difficile ou impossible de distinguer le siége primitif du mal. Dans les secondes, on peut prendre, si l'on n'y fait attention, le résultat des maladies qui ont amené la mort, pour la cause de l'affection antérieure. C'est là précisement l'erreur commise par presque tous les auteurs qui se sont occupés de l'anatomie pathologique des alienés.

Voilà pour le siége des maladies. Les recherches cadavériques ont encore pour objet d'éclairer sur leur nature, de faire connaître la valeur des signes extérieurs ; cette partie de la pathologie se nomme séméiotique. Ce n'est pas tout que d'avoir découvert l'organe lésé ; il faut encore, et c'est d'une grande importance, d'une absolue nécessité pour le traitement, reconnaître de quelle affection il est atteint, à quel degré est cette affection ; savoir si c'est une inflammation, un cancer ou des tubercules ; si cette inflammation, légère et commençante, ne consiste encore qu'en un simple état de tension et d'engorgement, ou si

elle tend à l'hépatisation, à la suppuration, à la gangrène, etc. L'ouverture des corps presque seule, a pu déterminer la valeur des signes extérieurs qui nous annoncent ces dispositions souvent avec précision. L'observation des maladies externes, a aussi contribué à nous conduire à ce résultat. Je ne fais qu'énoncer sans détails, ce point de pathologie, parce qu'il est trop étranger à mon sujet.

J'ai cru devoir m'étendre aussi longuement sur l'exposition de ces principes d'anatomie pathologique, parce qu'ils forment les fondemens de la science, et sont aussi applicables à l'étude de la folie; cette maladie a si souvent été considérée isolément, et comme si elle n'avait pas de pareilles dans l'économie, qu'il est toujours utile de ne rien négliger pour la remettre à son rang dans le cadre nosologique. Nous éviterons d'ailleurs ainsi d'entremêler le récit des faits, de réflexions qui pourraient en diminuer l'intérêt, ou de répétitions souvent fastidieuses et peu utiles.

Résultats d'environ trois cents ouvertures de corps d'aliénées mortes à l'hospice de la Salpêtrière.

Non-seulement les ouvertures cadavériques

n'ont pas jusqu'ici produit des résultats aussi avantageux pour éclairer le siége et la nature de la folie, que dans la plupart des maladies, mais elles ont donné lieu à des erreurs. Ce n'est que demi-mal, quand dans la recherche de la vérité, on ne trouve rien qui puisse la faire découvrir; avec de la persevérance on pourra etre plus heureux. Il n'en est pas de même, lorsqu'on se trompe sur la nature et l'origine des choses; alors il faut autant, et peut etre plus d'efforts pour revenir de la fausse route qu'on a prise, et pour faire quelques pas en avant; en outre, l'esprit de l'homme par une sorte de force d'inertie presque naturelle, aime ce qui existe pour ne pas se donner la peine de le changer, se contente souvent des plus fausses explications, dans la crainte de faire quelqu'effort pour les combattre, ou pour combler le vide qui résulterait de leur destruction; voilà pourquoi l'esprit humain fait, en général, des progres si peu rapides, marche si lentement vers la perfection. J'ai déjà fait entrevoir dans les considérations qui précèdent, et dans plusieurs autres endroits, la plupart des causes qui ont pu retarder ou empècher les progrès de l'anatomie pathologique chez les aliénés et donner naissance à de fausses inductions; je vais les récapituler suc-

distinctement, et y ajouter celles qui n'ont point encore trouvé leur place. Ce sera ainsi nous rendre un compte exact de ce que nous devons espérer de faire, des difficultés que nous rencontrerons, et indiquer la marche qui nous paraît la plus sûre pour ne pas nous égarer.

Parmi ces causes, les unes sont relatives à l'organe affecté, à la nature de la maladie, et les autres, à la direction donnée aux recherches.

Les premières peuvent se rapporter à celles-ci :

1.° Le cerveau est le siége de la folie : nous avons assez fait voir combien de difficultés et d'obstacles insurmontables s'opposent à la connaissance de la cause prochaine des maladies de cet organe, pour nous dispenser d'y revenir;

2.° On ne trouve point dans cet organe de preuves positives qui indiquent le siége de cette maladie, si ce n'est dans l'idiotie; chez les autres aliénés, les altérations qu'il présente sont postérieures au développement de la folie, dont elles paraissent être une conséquence. Il en résulte que ce ne sont pas les altérations, mais les affections secondaires qu'elles produisent, qu'il nous faudra confronter avec la cause prochaine de la folie, pour savoir quels rapports les unissent, si les premières surviennent souvent à la suite de la dernière. Nous sommes ainsi réduits à chercher des preuves

négatives, en arrivant au centre cérébral après avoir parcouru les autres systêmes organiques, et démontré que ceux-ci ne sont lésés que consécutivement à lui, soit par son influence ou par celle des agens extérieurs.

3.° La folie n'est pas mortelle par elle-même; les aliénés peuvent vivre long-temps et ne succombent ordinairement qu'à une affection accidentelle, restent ainsi exposés à l'action d'une foule d'influences différentes, contractent un grand nombre de maladies avant d'arriver à la dernière; si on ne tient compte de ces circonstances, on prendra pour des causes, des accidens tout-à-fait étrangers.

Les secondes sont à-peu-près celles-ci :

1.° En général, les auteurs ont d'abord dirigé leurs recherches sur le cerveau; mais ils voulaient trouver dans cet organe des dérangemens incompatibles avec la nature ordinaire de ses maladies; et comme ils ont été trompés dans leur attente, ils ont de suite faussement conclu qu'il n'était pas le siége de la folie, et que ce devait être des organes dont les altérations étaient bien plus évidentes. Ils ont, de la sorte, non-seulement confondu le siége d'une maladie qui est toujours là où se manifestent ses symptômes caractéristiques, avec la cause éloignée qui l'a produite, mais admis en principe

que nulle affection n'existe sans qu'on n'en voie la cause organique, ce qui n'est pas du tout vrai, comme nous l'avons vu précédemment, et en outre regardé l'aliénation comme occasionnée par des accidens qui lui sont plus ou moins étrangers.

2.° Les aliénés ne sont pas, comme tous les autres genres de malades, susceptibles d'être soumis à l'observation assidue de beaucoup de médecins. Rassemblés en grand nombre dans des établissemens spéciaux, les personnes seules qui sont chargées de la direction sont à même de faire des recherches; malheureusement les Bonnet, les Morgagni, les Lieutaud, les Portal, n'étaient pas dans cette position, et n'ont pu disséquer que quelques individus. Il est des maladies qui laissent toujours après elles assez de traces de leur existence, pour qu'un petit nombre de faits suffisent pour éclaircir les différens points de leur histoire; telles sont les inflammations, les cancers, la phthisie, etc. Mais il n'en est pas de même de la folie, comme de la plupart des des affections nerveuses qui ne donnent que quelques preuves éparses et souvent peu probantes, de leur passage; il faut, dans ce cas, rassembler un grand nombre de faits, avant que d'essayer d'en vouloir déduire des consé-

quences positives. Ce n'est donc que dans de vastes maisons d'aliénés, qu'on pourra faire d'utiles recherches; ce n'est qu'après avoir ouvert plusieurs centaines de cadavres, qu'on devra s'élever à quelques résultats généraux.

3.° Il y a deux manières de donner les résultats d'ouvertures cadavériques : les observations individuelles et les observations collectives. Les premières sont plus particulièrement applicables aux maladies de courte durée, à celles sur-tout qui offrent toujours des preuves organiques positives de leur siége, dont un petit nombre d'examens cadavériques suffit pour établir la conviction sur un point donné de leur histoire, etc. La folie se présente sous un jour tout différent; elle dure très-long-temps, et chaque ouverture cadavérique en particulier, n'apprend en général que fort peu de choses, et si l'on voulait les exposer toutes en détail, cela deviendrait aussi fastidieux que ce serait peu utile; si l'on veut au contraire, comme les auteurs qui ont adopté cette marche, ne donner que les plus intéressantes, outre qu'elles seraient peu nombreuses, on tendrait à induire en erreur en les donnant comme modèles, ainsi isolées des autres; on croirait très facilement que toutes leur ressemblent. D'ailleurs, une difficulté assez grande empêche qu'on ne

fasse de ces observations individuelles très-exactes : les aliénés peuvent vivre long-temps après que la maladie a été déclarée incurable, et que pour cette raison ils n'excitent plus le même intérêt; il est alors impossible, dans un si grand nombre, de ne pas en perdre plus ou moins de vue, en attendant qu'ils succombent; ce ne serait donc qu'approximativement qu'on pourrait relater dans l'histoire de chacun, toutes les circonstances qui ont pu influer sur sa santé; ou bien si l'on pouvait être plus exact pour quelques-uns, ce serait peut-être précisément chez ceux-là, qu'on ne découvrirait rien de remarquable.

4.° Un reproche plus grave qu'on peut faire à la plupart des auteurs qui se sont occupés de ce sujet, et qui n'a pas peu contribué à induire en erreur, à tirer de fausses conséquences des ouvertures cadavériques, c'est de n'avoir point tenu compte, dans les observations qu'ils ont rapportées, de toutes les circonstances antérieures à la mort et même au délire, telles que le genre de vie, de traitement, la nature des influences auxquelles sont habituellement soumis les malades, et les maladies accidentelles qu'elles doivent produire naturellement, etc. Ils se sont crus dispensés de toute explication, en annonçant des ouvertures de maniaques,

de mélancoliques, de nostalgiques, etc., et nous ont laissé le soin de pénétrer la confusion qui en résulte.

D'après cela, il nous sera extrêmement facile d'expliquer les résultats contradictoires qu'a offerts jusqu'ici l'anatomie pathologique des aliénés. Il est bien évident que le riche, préservé de l'action d'influences extérieures débilitantes, jouissant de toutes les commodités de la vie, ne contractera pas les mêmes maladies que le pauvre, vivra plus long-temps que lui; que dans un établissement bien bâti, bien distribué, pourvu de cours et de jardins spacieux, exposé à l'Est ou au Midi, on ne verra pas autant de scorbutiques que dans un autre qui sera mal aéré, humide, encombré, jamais échauffé ou séché par les rayons solaires; que lorsqu'il surviendra des épidémies, les maladies seront encore différentes, etc., et que les lésions organiques, indépendantes de la folie, doivent être aussi variables que ces circonstances elles-mêmes. C'est ce qu'a très-bien dit M. Esquirol, dans ces passages (1). « La mortalité des aliénés offre des considérations intéressantes, quoique négligées jusqu'ici. Elles sont relatives au nombre total des aliénés, à la

(1) *Dict. des Sc. Méd.*, art. *Folie.*

aison, aux âges, au sexe, à l'espèce de folie, la maladie à laquelle ils succombent, à l'ouverture du corps. » Et plus loin : « La mortalité dépend de plusieurs circonstances locales ; st modifiee par la position, la distribution générale du local où on les traite ; par la direcion, la surveillance, le régime, par l'espèce e malades reçus dans la maison ; il faut aussi enir compte des circonstances accidentelles, tc. » Ailleurs encore : « Un autre objet imortant consiste à bien distinguer ce qui est le roduit des maladies auxquelles succombent es aliénés, d'avec ce qui appartient à l'aliénaion mentale. C'est pour avoir négligé cette derière considération, qu'on a tant déraisonné ur le siége de la folie. »

Maintenant, disons quelle route nous allons uivre pour tirer le meilleur parti possible des uvertures de corps et tâcher de distinguer les térations organiques qui ont rapport à la folie, avec celles qui lui sont étrangères ; et parmi es premières, celles qui pourraient être la ause prochaine de cette maladie, d'avec d'aues qui n'en seraient que les suites plus ou oins immédiates.

Je ne donnerai aucune observation particuère, bien convaincu qu'il n'en résulterait rien 'instructif ; c'est moi ici qui ferai seul, ce

que dans les cas ordinaires le lecteur est à même d'apprécier ; savoir, si les détails qu'on fait connaître, motivent bien les conséquences qu'on en déduit. Ce sont les faits en masse, en général, que nous allons examiner. C'est en comparant les résultats généraux des ouvertures cadavériques avec la marche naturelle de la folie, la manière de vivre des malades, la nature des agens qui tendent à détériorer leur santé, les maladies qu'ils contractent le plus fréquemment et auxquelles ils succombent, que nous pourrons arriver le plus près du but que nous nous sommes proposé d'atteindre. Je ne dis pas que nous l'atteindrons ; je ne le pense pas : mais je crois que de toute autre manière nous ne l'approcherions pas autant.

Il suit delà, que puisque les altérations organiques ne peuvent être les mêmes chez tous les aliénés, varient selon une foule de circonstances, il ne faut pas considérer celles que l'on rencontre dans des cas particuliers, comme appartenant à cette classe de malades, mais seulement à la portion soumise à l'examen. Voilà pourquoi je donne des recherches sur les aliénées de la Salpétrière, et non sur tous les aliénés ; on ne peut de la sorte se méprendre sur les faits ainsi entourés de précautions pour en faire connaître la nature, et m'opposer

mme contradictoires, d'autres faits recueil-
au Bethléem de Londres, à Bicêtre ou à
arenton.

. I.er Symptômes et marche de la Folie.

Je ne veux que rappeler ici en peu de mots, que j'ai exposé avec tous les détails convebles, dans deux chapitres précédens. Pour ablir la ligne qui sépare la folie des maladies cidentelles, nous devons avoir bien présent l'esprit où finit l'une, et où commencent les itres.

Le cerveau, ébranlé par des commotions, s secousses morales ou intellectuelles, est oublé dans l'exercice de ses fonctions; il deent un foyer d'excitation caractérisé par des vers dans l'esprit, des maux de tête, de l'inmnie, le transport, le raptus du sang vers tête, etc. Le reste de l'économie reste comme différent aux souffrances de cet organe; s'il rvient des désordres ailleurs, à peine les aprçoit-on, ils ne forcent point le malade à rder le lit. Quelques dérangemens gastries, qui ne consistent le plus souvent qu'en e diminution ou la perte d'appétit, de la if, mais sans douleur stomacale ou intestinale préciable, sans aucuns signes qui annoncent

rien d'important dans ces parties. Encore est-il beaucoup de malades qui n'ont jamais cessé de manger comme par le passé. Remarquons surtout, que les poumons ne présentent presque jamais de symptômes d'irritation, si déjà ils n'étaient affectés avant que la folie ne survînt.

C'est toujours en général, que je parle des aliénés ; on conçoit très-bien, que des individus mal constitués, entachés de quelques vices originaires ou constitutionnels, que des scorbutiques, des scrophuleux, etc., pourront n'être pas aussi légèrement affectés : chez eux, la moindre cause peut donner lieu à des accidens graves ; ces cas sont rares.

Les symptômes sympathiques disparaissent ordinairement en peu de temps ; au bout de plusieurs jours ou de quelques semaines au plus tard, le canal alimentaire reprend avec régularité l'exercice de ses fonctions, souvent même avec beaucoup plus d'activité qu'avant. Les malades chantent, rient, crient, courent sans se plaindre de la moindre douleur ; tout le mal est concentré dans la tête : de ce côté, des symptômes non équivoques annoncent une continuelle excitation.

Après plusieurs semaines, plusieurs mois, une année ou plus, la convalescence s'établit, la guérison se consolide, ou bien la maladie devient incurable.

Les premières malades ne nous regardent plus ; les dernières seules sont soumises à nos recherches ultérieures. Il est bien quelques cas exceptionnels, dans lesquels une maladie aiguë fait périr accidentellement une aliénée pendant qu'elle est soumise au traitement ; mais ils sont rares. Les secondes, au contraire, doivent toutes devenir habitantes de la maison, y contracter les maladies régnantes et y finir leurs jours. Nous pouvons, chez elles, étudier la terminaison naturelle de la folie incurable, l'action qu'elle produit seule, à la longue, sur les organes, et apprécier les effets d'un séjour plus ou moins prolongé, selon que l'existence dure plus ou moins long-temps.

La Folie considérée comme cause pathologique d'autres affections ; terminaison naturelle de cette maladie devenue incurable.

Les organes sont susceptibles d'exercer une double action les uns sur les autres ; par l'exercice de leurs fonctions et d'une autre manière que j'appellerai plus particulièrement sympathique, qui dépend plutôt de l'organisation générale, du tissu entier. Je m'explique par des exemples : la digestion répare les forces quand elle est bonne, et les laisse languissantes,

lorsqu'elle se fait mal, sans même qu'il y ait maladie de l'estomac, car cela peut tenir exclusivement à la mauvaise nature des alimens ; d'un autre côté, si cet organe est affecté d'inflammation, de cancer, etc., non seulement son action est dérangée, mais en outre il existe une réaction dont il est le centre, sur le reste de l'économie. De même pour le foie : s'il secrète de la bile qui ne convienne pas à la chylification, ou qui irrite la muqueuse intestinale, il en résulte du trouble de ce côté ; cet organe peut néanmoins être sain, ne souffrir nullement dans son organisation, faire bien sa fonction ; seulement il n'est plus en harmonie avec les organes digestifs : dans l'hépatite, avec un vice de sécrétion, il y a de plus réaction organique plus ou moins étendue. On dira peut-être que dans ces deux modes d'action, c'est toujours l'organe qui agit ; cela est vrai, mais il n'en est pas moins évident qu'il le fait de deux manières bien différentes ; dans un cas, c'est comme chargé d'une fonction, et dans l'autre comme partie de l'organisme, de même que dans la société, l'homme peut être fonctionnaire et individu.

Les fonctions peuvent quelquefois être troublées sans de grands désordres organiques ; ordinairement alors, l'affection est plus locale,

moins étendue ; et ce n'est que lorsqu'elle fait des progrès désorganisateurs, qu'elle étend au loin ses ravages, alors par réaction sympathique de l'organe. La folie nous va fournir l'occasion de nouvelles applications.

Tant que cette maladie se borne aux fonctions intellectuelles du cerveau, ou à la portion de cet organe qui en est chargée, elle n'existe guère que dans la tête ; car nous ne devons pas tenir compte ici, de quelques symptômes sympathiques passagers. Dans le cas, au contraire, où elle s'étend plus loin, où l'organisation semble plus directement et plus généralement atteinte, il en résulte des désordres éloignés plus ou moins graves ; cette disposition se présente dans deux circonstances différentes, à deux époques opposées, au commencement et à la fin.

Dans le principe, le cerveau trop fortement ébranlé chez un sujet mal disposé, peut donner lieu comme nous l'avons vu, à plusieurs symptômes plus ou moins graves.

La même chose arrive, sinon de la même manière, du moins avec des résultats analogues, chez les aliénés incurables, s'ils vivent encore assez long-temps ; l'altération cérébrale, en faisant des progrès ou en changeant de nature, peut donner naissance à trois modes d'affection

que nous désignerons par les noms *d'atonie générale*, de *paralysie aiguë* et *chronique*, et *d'irritation chronique* du cerveau. Ce sont là les trois terminaisons de la folie incurable. Nous les décrirons avec les maladies des aliénés. Nous les verrons non seulement constituer de véritables maladies, mais modifier la nature de celles des autres organes, leur imprimer un caractère particulier. Nous avons parlé ailleurs de l'état de l'intelligence de ces malades arrivés à cette période de la folie.

§. II. Genre de vie des Aliénées de la Salpétrière ; Influences débilitantes auxquelles elles sont soumises.

Quoique j'indique les aliénées en général, il est bon cependant de dire que celles qui sont en traitement et en voie de guérison font, sous beaucoup de rapports, classe à part. Trente tout au plus, de celles-ci, sont dans des loges ; les autres, au nombre d'environ deux cents, et qui forment le sixième du total des aliénées, couchent dans de beaux dortoirs, spacieux et bien aérés ; ces malades inspirent toujours plus d'intérêt à leurs familles, et en reçoivent des soins empressés ; dès que la convalescence s'établit, l'aliénée tranquille d'esprit et jouissant

à-peu-près de toutes les commodités de la vie, rentre dans la classe des individus bien portans, et n'est pas plus susceptible qu'eux, d'être affectée par les agens extérieurs. Enfin, dans tous les cas, celles qui sont soumises à l'action des influences que nous ferons connaître, n'y restant pas long-temps, n'en reçoivent ordinairement pas des impressions assez fortes ou assez soutenues, pour que leur santé en soit beaucoup dérangée. Il y a néanmoins des exceptions, comme on doit bien penser. Ce sont donc plus particulièrement, ou à-peu-près exclusivement les incurables qui en essuyent les pernicieux effets, elles qui, plus ou moins délaissées, abandonnées de leurs familles, sont obligées de finir leurs jours dans la maison, devenant de plus en plus incapables de raison, et souvent atteintes d'infirmités qui empirent encore leur position.

Parmi les influences qui tendent à détériorer la santé des aliénées, les unes proviennent de l'état mental; d'autres, de la manière de les conduire, de les gouverner, des moyens de propreté qu'on doit employer; souvent quelques unes sont inséparables de grandes réunions, et sur-tout composées de gens aussi peu raisonnables; enfin très-peu dépendent de défauts bien essentiels de l'établissement. Parcourons,

au reste, les six chapitres de ce que l'on appelle la matière de l'hygiène.

1.° *Circumfusa.*

L'air que respirent les malades qui couchent dans les loges, et dont le nombre est d'à-peu-près six cents, est souvent extrêmement chargé d'émanations nuisibles. Ces habitations construites sur deux rangs adossés l'un à l'autre, ne sont libres que d'un seul côté où se trouvent percées la porte et la fenêtre. Il en résulte qu'il est impossible d'établir un courant d'air propre à en assainir l'intérieur, en le débarrassant des émanations vicieuses perspiratoires, fécales et autres, qui s'y rencontrent fréquemment. Tous les soirs après le coucher, on est obligé de fermer ces deux ouvertures, l'hiver pour préserver du froid, et en tout temps pour beaucoup d'aliénées, à cause du bruit qu'elles ne cessent de faire et qui trouble le repos des voisines. Il est bon encore de prendre cette précaution pendant les beaux clairs de lune; quelques aliénées surprises de l'extrême clarté qui vient les surprendre au milieu des ténèbres, s'en effrayent beaucoup. Je crois avec M. Esquirol, que c'est là le seul effet produit par cet astre sur les fous. Les anciens, comme on

ait, croyaient à une influence plus directe; delà le nom de *lunatiques* donné aux maniaques; les modernes soutiennent encore cette opinion, qui me paraît tout-à-fait erronnée.

L'humidité, sur-tout pendant l'hiver, est une des influences les plus pernicieuses à la santé d'un grand nombre d'aliénées. La propreté exige qu'on lave tous les matins à grande eau, presque toutes les cours et beaucoup de loges, pour débarrasser ces dernières des ordures de toute espèce, des matières fécales qu'y ont déposées les malades pendant la nuit, et les empêcher de séjourner dans les premières. Les infirmeries subissent la même opération et pour les mêmes raisons, plusieurs fois la semaine; ici ce sont des malades qui urinent dans leur lit, et en arrosent le carreau. Beaucoup de femmes, loin de chercher à se soustraire aux mauvais effets de cet agent maladif, marchent continuellement dans l'eau avec leurs chaussures, s'arrosent plus ou moins largement le corps, et laissent ensuite sécher leurs vêtemens sur elles-mêmes. La fameuse Théroine de Méricourt, avait l'habitude de jeter tous les soirs plusieurs seaux d'eau dans son lit; elle ne se serait pas couchée si on l'en eût empêchée.

Une espèce d'humidité bien plus nuisible,

provient de la malpropreté si commune chez beaucoup de malades ; les aliénées paralytiques, celles tout-à-fait en démence, quelques stupides et même d'autres, *lâchent* leurs urines sous elles sans s'en apercevoir ou ne voulant pas faire autrement, en impregnent leur lit, leurs vêtemens, et il deviendrait impossible de les changer aussi souvent que cela serait nécessaire. La même chose arrive pour les déjections fécales, surtout dans les dévoiemens considérables.

Le *froid* est d'autant plus dangereux pour les aliénés, que beaucoup d'entr'eux paraissent ne pas le sentir, s'exposent même, à peine vêtus, à toutes ses rigueurs. Il est résulté de ce fait d'observation, une erreur qui a été bien funeste à ces malades ; on a cru qu'ils étaient dans un état tel de chaleur interne, qu'ils pouvaient résister à cet agent. On n'a pas vu que leur cerveau seul, ne percevait pas les impressions reçues par les autres organes, mais que ces impressions étaient les mêmes chez eux que chez tout autre individu. Ils ne sentent pas non plus le vésicatoire qu'on leur applique, et il n'en produit pas moins une plaie qui suppure. Ce sont la violence ou l'importunité des souffrances morales qui leur font ainsi oublier les maux physiques. Tous les jours nous voyons

a même chose arriver dans les fortes contentions d'esprit ; dans la congélation partielle ou générale, le malade ne sent pas les progrès du mal qui l'atteint, et il périt en s'élançant dans les bras d'un sommeil trompeur. On ne chauffait donc point les habitations de ces malheureux ; et on sait combien il en périssait pendant les hivers longs et rigoureux, combien il survenait de congélations des extrémités et notamment des pieds. A la Salpêtrière, et en général dans tous les établissemens bien gouvernés, ces graves inconvéniens ont disparu autant que possible ; les malades, même furieuses, sont chauffées dans des pièces convenables. Néanmoins, il est impossible d'y retenir de force celles qui n'y veulent pas rester ; en outre pendant la nuit, il en est qui poursuivies par leurs idées chimériques, effrayées quelquefois par des visions, quittent leur lit, et on les trouve le lendemain en chemise, grelotant sur le carreau ; d'autres se vêtissent légèrement et se promènent ainsi au grand air, ou marchent sans chaussures sur la neige ou la glace ; malgré une extrême surveillance à cet égard, il est souvent difficile de s'opposer à ces actions.

2.° *Applicata.*

Les *vêtemens* des aliénées, relatifs à la saison, sont plus chauds en hiver et plus légers en été. Il en est à qui l'on est forcé de mettre la camisole pour les empêcher de déchirer leurs habits, ou de rester nues. Excepté en hiver, on doit leur permettre de se mettre aussi à la légère qu'elles le désirent.

Les *lits* se composent de matelas pour le plus grand nombre ; environ deux cents qui gâtent continuellement, couchent sur de la paille d'avoine souvent renouvelée. Toutes ont des draps et des couvertures. On est obligé d'en attacher dans leur lit avec la camisole ; sans cette précaution, les paralytiques tomberaient à terre, d'autres attenteraient à leurs jours, quelques-unes se coucheraient sur le carreau. A Charenton, on se sert pendant l'hiver pour ces dernières, de grandes boîtes d'osier alongées, remplies de paille et dans lesquelles on les enferme jusqu'au cou. J'ai vu des aliénées vouloir rester au milieu de la paille de leur lit, s'étioler ainsi par un séjour de plusieurs mois ; ce n'était qu'avec beaucoup de difficulté et toujours contre leur gré qu'on les en retirait quelques heures par jour, pour les faire manger et respirer un air renouvelé.

3.° *Ingesta.*

La nourriture de la maison est saine et abonnte ; on ne refuse jamais de pain à une aliée, même pendant la nuit ; l'abstinence rcée, loin de calmer l'agitation, l'augmente. utes les malades ont une certaine quantité vin tous les jours ; on distribue en outre tous matins, à celles dont la santé paraît le plus aiblie, plusieurs onces d'un vin médicinal nique.

Cependant les fonctions digestives deviennt souvent la source de maladies. On disbue les alimens trois fois par jour pour que malades n'en fassent pas mauvais usage ou s'en gorgent pas l'estomac outre mesure ; arrive néanmoins qu'elles se donnent quelefois des indigestions par cette cause. Mais qui est plus fréquent, c'est le refus de prene de la nourriture, soit par dévotion et dans ntention de se macérer le corps, ou parce n'elles croyent qu'on veut les empoisonner, n'elles ont le canal alimentaire obstrué, ou ur se laisser mourir, se croyant indignes de vre, poursuivies pour des crimes, etc. Elles uvent rester ainsi des jours et des semaines ns manger ; ce n'est ordinairement qu'avec

beaucoup de difficulté qu'on parvient à les faire prendre de la nourriture.

4.° *Gesta.*

L'exercice musculaire n'est pas moins favorable à l'activité de plusieurs fonctions de la vie intérieure, qu'à la santé en général. Il faut néanmoins pour en retirer d'heureux résultats, qu'il n'aille pas jusqu'à la fatigue, surtout d'une manière soutenue ; l'économie en souffrirait alors autant que d'un repos presqu'absolu ; ce sont deux extrêmes qu'on doit savoir éviter en se tenant, autant que possible, dans un juste milieu. Mais des êtres sans raison, ne suivent que ce que leur commande l'idée du moment ; les maniaques, les furieux, toujours agités et en mouvement, faisant souvent les plus grands efforts pour vaincre des résistances plus ou moins au-dessus de leurs forces et ne se rebutant pas par un non succès, doivent nécessairement user à profusion le principe de la vie. Leurs cris forcénés et prolongés, leurs chants, le babil continuel de quelques-unes, faussent promptement l'organe de la voix, au point que le son qu'il rend est rauque, enroué ou même presque nul ; les poumons ne doivent pas être moins fatigués que le larynx ; la faiblesse qui en résulte dispose probablement

la phthisie, que nous verrons très-fréquente chez ces malades ; peut-être cette cause la produit-elle quelquefois. Les lypemaniaques ou mélancoliques nous offrent tout le contraire de ce que nous venons d'observer ; la plupart resteraient dans l'inaction, si on ne les engageait, si on ne les forçait même à se promener, à travailler ; quelques-unes se blottissent dans un coin où elles se tiennent cachées, tant qu'on ne vient pas les en retirer ; ou bien elles font quelques tours de promenade seules et lentement, toujours accompagnées de la tristesse, du désespoir qui ne les quittent pas un instant.

Il est des fonctions de l'économie, qui ont besoin de jouir d'un repos particulier appelé *sommeil* ; ce sont celles de la vie de relation ; leur activité à-peu-près continuelle ne leur permet pas de se reposer pendant la veille. On peut compter qu'un tiers de notre existence est consacré à cet acte réparateur ; on ne s'y soustrait pas long-temps sans de grands efforts, et sans en ressentir des effets plus ou moins nuisibles à la santé. Hé bien ! nous avons vu que les aliénées ne dorment pas, les unes parce que leur cerveau est irrité, en souffrance, et les autres parce que des idées dominantes les stimulent assez fortement pour les tenir éveillées. Il faut dire aussi que dans un grand établissement,

le bruit que font pendant la nuit les plus furieux, doit troubler le sommeil des voisins; il suffit, en outre, qu'un malade d'un dortoir fasse un peu de tapage pour éveiller tous les autres. Sans doute que chez ces malades, la force de l'habitude doit diminuer les mauvais effets de l'insomnie; la même chose arrive chez les personnes en santé; néanmoins, à la longue l'économie ne peut qu'en souffrir, s'affaiblir considérablement.

5.° *Excreta.*

Plusieurs excrétions exercent une très-grande influence sur l'état de la santé. Ce sont la transpiration cutanée, les déjections alvines, et de plus chez la femme, l'écoulement menstruel. Les variations qui surviennent, surtout dans la première et la dernière, sont la cause d'une foule d'incommodités et de maladies, et les effets de beaucoup d'autres.

Les règles sont, comme on l'a dit, le *thermomètre* de la santé des femmes. Cette fonction, qui occasionne ou s'accompagne souvent de longs et graves accidens pour s'établir, produit des incommodités même quand elle est régulière; on sait combien sa cessation, ou l'époque de la vie qui la voit disparaître pour toujours, est quelquefois difficile à passer,

langereuse. Je crois néanmoins qu'il ne faut
as regarder tous les phénomènes, qui survien-
ient dans ces différentes circonstances, comme
les effets des dérangemens menstruels. Ce sont
rdinairement des changemens généraux qui
nt lieu dans toute l'économie, dans l'utérus
omme dans les autres organes; tous les désor-
res qui se présentent sont concomitans et ne
épendent point les uns des autres; si ceux de
a menstruation fixent plus particulièrement
attention, c'est qu'ils sont plus saillans, et
u'en outre on aime souvent à donner l'expli-
ation des faits qu'on observe. Ces mêmes chan-
emens s'opèrent aussi chez l'homme à la pu-
erté, au passage de la jeunesse à la virilité,
tc.; si chez lui on remarque moins d'accidens
lors, il faut convenir que c'est à-peu-près de
nême dans tout le cours de la vie; il a souvent
es maladies bien caractérisées, mais moins de
es incommodités anomales, qui sont si fré-
uentes chez la femme. Je pense donc que si
es irrégularités, la suppression accidentelle
es règles sont quelquefois la cause d'affections,
eaucoup plus souvent elles sont des effets de
nauvaises dispositions organiques, un symp-
ôme enfin.

Nous avons vu la folie produire ces désor-
res menstruels, et les règles se rétablir avec la

convalescence, ou la guérison. Chez les incurables, dès que l'irritation a diminué ou cessé, elles peuvent de même redevenir régulières, quoique ce soit assez rare ; en général, ces malades sont mal réglées ; la plupart ne le sont pas du tout ; beaucoup ne le sont qu'irrégulièrement, soit pour les époques, pour la quantité du sang qui s'écoule, ou le nombre de jours que l'écoulement persiste. Chez un grand nombre d'aliénées, des suppressions sont occasionnées par les imprudences que font ces malades en s'exposant au froid, à l'humidité, ou par les impressions morales vives qui peuvent naître de leur état mental, ou enfin par les progrès que fait l'affection cérébrale.

La transpiration cutanée doit souvent être supprimée ou altérée chez ces femmes, qui ne font aucune attention à l'état où elles se trouvent pour s'exposer à toutes les variations de la température, se plonger dans l'eau froide, ou s'inonder de ce liquide ; cette fonction doit ne plus pouvoir se faire, quand avec les progrès de la maladie ou même dès le commencement, la peau se dessèche, devient âpre et comme raccornie chez quelques-unes. Ces désordres, comme ceux de la menstruation, presque toujours effet de l'état cérébral, peuvent, comme eux, devenir à leur tour la source de

nouveaux dérangemens dans l'exercice des autres fonctions.

Les *gros intestins* sont paresseux chez un grand nombre d'aliénées, sur-tout vers la fin de leur existence. La constipation qui en résulte trouvera sa place plus loin.

6.° *Percepta et animi pathemata.*

Aucune fonction ne peut, à moins d'une suspension, d'une perversion subite, exercer une influence aussi étendue, aussi prompte, aussi soutenue, dont les effets puissent être aussi grands, que l'intelligence. Ce ne sont même pas des troubles de cette fonction, c'est son exercice naturel qui agit aussi fortement sur l'économie. Les passions, les affections de l'âme, les travaux de l'esprit deviennent peut-être les causes les plus fréquentes des maladies, et des maladies les plus longues, les plus dangereuses, et d'autant moins faciles à guérir que la cause persiste le plus souvent à côté des désordres qu'elle a produits et entretient. Après la diète et le repos, la tranquillité de l'esprit est le meilleur moyen de guérison; peut-être cette condition doit-elle être mise en première ligne dans beaucoup de cas. Ce ne sont certainement pas, du moins telle est mon opinion,

les dispositions organiques qu'on a appelées tempéramens, qui modifient l'exercice de l'intelligence, la force des passions, etc; c'est bien plutôt celles-ci qui façonnent pour ainsi dire celles-là; et la preuve en est que les enfans ont tous un tempérament semblable, quoique leur caractère ne soit pas le même et montre déjà ce qu'il sera par la suite; mais ils n'ont point encore de passions et ne connaissent guère que les affections gaies, expansives; voilà pourquoi ils sont tous sanguins, fleuris, toujours dispos.

La même chose a lieu chez les femmes, qui ont en général la même tête; elles présentent aussi les mêmes dispositions physiques. Ces tempéramens sont si peu déterminés, que chaque individu a presque le sien. Enfin, ce qui est peut-être plus remarquable encore, c'est que les idiots n'ont aucun tempérament déterminé, ou plutôt présentent les mêmes dispositions extérieures; c'est qu'ici comme chez les enfans, la vie nutritive n'est point influencée par la fonction intellectuelle. N'est-il pas étonnant qu'après avoir reconnu des preuves si frappantes et si fréquentes de l'influence immense de l'intelligence sur toutes les actions organiques, tandis que celles-ci ne la modifient presqu'en rien, sur-tout d'une manière sou-

tenue, on ait toujours été contre ce que démontrait l'observation, pris la cause pour l'effet, fait dépendre l'énergie de l'esprit et des passions du mode d'existence du foie, des vaisseaux sanguins ou lymphatiques, etc; et comment ne pas reconnaître que dans cette vie le cerveau est tout l'homme, et que les autres organes n'en sont que des dépendances adaptées aux besoins de ses facultés! Sans le cerveau, nous ne sommes plus absolument que des végétaux.

Les aliénés, sans jouir des avantages de l'intelligence, peuvent en éprouver tous les mauvais effets; ils sont susceptibles des passions les plus fortes et les plus opiniâtres, des affections les plus vives et les plus pénibles, d'une activité extraordinaire de l'esprit. Bien entendu que nous ne voulons pas parler ici ni de ceux en démence, ni des idiots; c'est particulièrement de la nombreuse classe des monomaniaques dont il s'agit; on peut y joindre un certain nombre de manies avec fureur.

Les passions sont d'autant plus dangereuses, que, sorties des bornes naturelles, déviées par des motifs erronnés, il devient impossible de les satisfaire. Vous ne pouvez ni donner un royaume à un fou-roi, ni satisfaire le fanatique en opérant les conversions que son délire commande, et toutes les lois de la dé-

cence se refusent à ce que vous laissiez assouvir les désirs si impérieux de ces infortunées, que la nature en a doués. Cette passion est d'une violence inexprimable chez certaines nymphomanes, et au contraire fort rare chez les hommes. La privation des plaisirs de l'amour, porte ces malheureuses à se livrer avec une fureur extrême à la masturbation; cette funeste habitude est au reste, presque générale chez les aliénées; celles qui y sont le plus adonnées deviennent, en perdant leurs forces, taciturnes, aiment à être seules, à rester au lit; quelques-unes même cherchent et trouvent des complices, malgré la surveillance la plus active. Bientôt leur constitution s'affaiblit, elles maigrissent, tombent dans l'abattement, et périssent phthisiques ou scorbutiques. Les accès violens de colère furieuse, sur-tout s'ils sont motivés intérieurement sur quelque circonstance grave, comme une prétendue injustice, la vue d'un ennemi supposé, etc., peuvent devenir une espèce de rage; la pâleur générale, le tremblement, l'abattement, le collapsus qui les terminent, nous montrent quels effets ils produisent sur toute l'économie, et ce qui doit en résulter à la longue, s'ils se renouvellent fréquemment, comme on en voit beaucoup d'exemples.

Les affections sont beaucoup plus générales que les passions. Une maison de fous n'est pas le séjour de l'indifférence morale, de la gaîté et des plaisirs, comme le croit le vulgaire, qui ne voit que l'extérieur grotesque de quelques-uns. Mais pénétrez au fond de leur cœur, et vous verrez les affections tristes y régner à-peu-près exclusivement, et cela, chez tous ceux qui conservent un peu de raison et apprécient leur position sociale. La joie, la gaîté, ne sont le partage que de quelques insensés en démence. Ainsi à la Salpétrière, presqu'aucune aliénée ne se croit malade de tête; beaucoup regardent la maison comme une prison, où les tiennent injustement renfermées, des parents ou des amis qui veulent profiter de leur succession, l'autorité ou des ennemis qui veulent se venger d'elles, les persécuter, etc. Elles prennent souvent leurs compagnes, ou les personnes chargées de leur donner des soins, pour des agens secrets de leurs ennemis, placés là tout exprès pour les tourmenter. Enfin, la plupart ne cessent de demander les motifs positifs, pour lesquels on les a privées injustement de leur liberté, et d'invoquer l'autorité des administrateurs, des lois, de la justice. On peut bien pendant quelque temps les calmer en leur promettant de s'occuper de leur affaire, de leur

donner leur sortie aussitôt qu'on le pourra; mais à la fin, toutes ces promesses ayant été vaines, les malades rebutées de demander ce qu'elles ne peuvent obtenir, vous croyant même de connivence avec ceux qui, selon elles, ont intérêt à les tenir renfermées, concentrent leur chagrin, deviennent tristes et rêveuses; quelques accès de colère ou de fureur, les tirent de temps à autre de cet état. L'abandon dans lequel se trouvent beaucoup de ces infortunées, ne contribue pas peu à augmenter leurs peines.

Une autre affection morale assez commune, c'est la crainte portée quelquefois jusqu'à une frayeur extrême, souvent sans motifs apparens. Il est de ces malades qui se croyant entourés de précipices, de diables, d'ennemis, d'agens de police, de physiciens ou de magnétiseurs, ou *d'invisibles*, qui les tourmentent sans cesse, la nuit comme le jour, sont toujours agitées et tremblantes, et se préparent à toutes les souffrances dont elles se prétendent menacées. Le moindre bruit, l'évènement le plus ordinaire, la moindre circonstance imprévue, causent à quelques-unes les frayeurs les plus vives.

Les combinaisons intellectuelles ont une prodigieuse activité, sont très-profondes chez

eaucoup de malades. Toutes celles qui ont des
lées fixes, bien déterminées, sont quelquefois
resque constamment occupées de leurs objets
voris; il n'est pas rare de les voir, ainsi con-
entrées en elles-mêmes, oublier de satisfaire
leurs besoins. Cet exercice, quoique vicieux,
oit produire les mêmes résultats que chez
homme bien portant.

Voilà les nombreuses causes morbifiques qui
gissent continuellement sur les aliénées de la
alpétrière. Comme on le voit, elles sont de
rois sortes: progression de l'état pathologique
u cerveau, action d'agens extérieurs, influences
norales. Rien qu'à l'examen de ces causes,
est facile de pressentir avec une certaine as-
urance, la nature, sinon le siége des affections
ui atteignent ordinairement ces malades et
ont comme endémiques dans la maison. Ces
nfluences sont essentiellement débilitantes chez
ous les individus, et dans toutes les circons-
ances de la vie; le froid, l'air chargé d'émana-
ions animales, l'humidité, les affections tristes
e l'âme, l'état chronique du cerveau, agissent
ertainement de la sorte, et ne peuvent pro-
uire que des maladies chroniques, atoniques,
ltentes. La suite nous prouvera s'il en est réel-
ement ainsi.

Quoique la folie ne soit pas nécessairement mortelle, elle doit néanmoins abréger la vie. Tout dérangement dans l'harmonie de la machine, est une atteinte portée à sa durée ; à plus forte raison quand il a lieu dans un organe aussi important que le cerveau, et que sa nature environne le malade de circonstances aussi défavorables que celles que nous venons d'observer ; cette vérité, qu'en général les aliénés ne vivent pas long-temps, est reconnue par tous les médecins qui ont observé ces malades en grand nombre.

Sur 100 aliénées reçues à la Salpêtrière,
25 sont mortes la 1.re année de leur entrée,
20. . . . . la 2.me,
18. . . . . la 3.me,
14. . . . . la 4.me,
14. . . . . de la 5.me à la 10.me,
7. . . . . de la 10.me à la 15.me,
2. . . . . après 20 ans de séjour.

100.

Je dois donner une explication sur le nombre de celles qui sont mortes la première année ; comme il forme le quart du total, on en pourrait conclure que la folie est très-dangereuse par elle-même. Mais ce quart se compose presqu'entièrement de femmes qu'on envoie comme

lles, et qui n'ont que des affections graves ec du délire aigu. Elles meurent ordinaire-ent au bout de quelques jours, ou de plusieurs maines d'entrée. Quelques aliénées faible-ent constituées, changeant brusquement de nre de vie, sont atteintes de ces mêmes af-ctions, dans les premiers temps de leur sé-ur dans la maison.

Voici un autre tableau qui indique bien oins, il est vrai, le temps que vivent les ma-des depuis qu'elles sont aliénées, que l'époque laquelle elles peuvent le devenir.

Sur 95 aliénées,

20	sont mortes de 20 à 30 ans,	
31	............30...40,	
25	............40...50,	
7	............50...60,	
9	............60...70,	
3	........passé 80 ans.	
95.		

. III. Maladies les plus fréquentes chez les Aliénées de la Salpétrière.

Plusieurs maladies, offrant à-peu-près tou-urs le même caractère, règnent endémique-ent dans l'établissement de la Salpétrière; les sont toutes chroniques, atoniques, et ne

cessent ordinairement, une fois qu'elles sont déclarées, qu'avec l'existence même des malades. Les affections aiguës sont au contraire extrêmement rares, et comme accidentelles, étrangères à la maison ; elles ne se trouvent certainement pas aux précédentes, dans la proportion de une à cinquante.

Une chose bien importante à considérer chez les aliénés, c'est le diagnostic de leurs maladies, qui, modifié par plusieurs dispositions individuelles, est quelquefois très-difficile à établir, et peut devenir souvent la source de méprises graves pour le médecin peu exercé dans cette partie. L'affaiblissement de la sensibilité, sa concentration dans l'organe intellectuel, l'espèce d'oubli dans lequel se trouve le reste du corps, fait que les troubles de l'organisme, ne sont pas ou qu'imparfaitement sentis et dénoncés par le patient. En outre, des aliénés se plaignent de maux imaginaires, d'autres expriment très-mal leurs souffrances, ne donnent que peu de renseignemens utiles. En général, ce n'est point des malades eux-mêmes, qu'on apprendra l'état de leur santé ; on doit en chercher des indices dans des circonstances qui sont plus ou moins étrangères à leur intelligence. On les tire principalement des dispositions physiques extérieures, de l'expression de la phy-

onomie, de l'exercice des fonctions digestives t musculaires, des changemens qui surviennent ans l'existence morale, et enfin de l'état local e la partie affectée. Lorsqu'on voit un aliéné e calmer sans amélioration intellectuelle, éviter le tumulte qu'il recherchait auparavant, imer la solitude, le lit, perdre l'appétit, on oit l'examiner de près pour s'assurer s'il ne ouffre pas de quelque part; bientôt l'augmentation de la faiblesse, le dégoût pour les alimens, l'affaissement des traits, ne laissent plus e doute sur l'altération de la santé; une maladie aiguë est prête à se déclarer, si elle ne est déjà. Le plus souvent, ce sont des affections astro-intestinales plus ou moins intenses qui e présentent ainsi; elles sont les plus communes. Les maladies chroniques n'ont pas une arche moins insidieuse; elles apparaissent resque toutes, et chez tous les individus avec e seul signe d'atonie, de faiblesse générales. ous verrons la phthisie parcourir souvent outes ses périodes, sans qu'à peine on s'en oute, et la mort arriver précédée seulement 'une maigreur extrême, quelquefois de dévoiement, et sans que jamais le malade n'ait ni oussé, ni craché, etc. Parcourons un instant es différentes maladies auxquelles succombent resque toutes les aliénées de l'établissement.

Maladies aiguës.

J'ai dit que les maladies aiguës étaient extrêmement rares. La plus fréquente est l'inflammation du canal alimentaire ; viennent ensuite la fièvre ataxique et la péripneumonie ; l'apoplexie sanguine ne s'observe presque jamais. Ces affections ne sont en général produites que dans les premiers temps de l'état de folie, quand l'économie n'est point encore affaiblie par des causes débilitantes que nous avons examinées ; plus tard, aucun organe n'est capable d'une réaction de cette nature. La première ne survient ordinairement qu'après quelque temps de séjour dans la maison, par le changement subit du genre de vie habituel des malades, et rarement plus tard, si elle fait des progrès vers une terminaison funeste, le ventre se ballonne ou plus souvent se déprime extraordinairement et devient douloureux à la pression ; quand en effet on exerce cette action, la physionomie du malade exprime la douleur. Le délire de la folie change de caractère et prend celui du délire aigu. Enfin tous les signes d'une fièvre adynamique se déclarent et se succèdent jusqu'à la mort. Le traitement est indiqué par la nature même de l'affection ; il

oit être débilitant ou au moins non excitant, omme elle est aiguë et inflammatoire.

La fièvre ataxique atteint les malades encore lus tôt que la précédente; elle date quelquefois e l'action des causes morales. C'est dans ces cas u'il devient souvent difficile de distinguer ette maladie de la folie, avant que la disparition des symptômes graves ne laisse plus celle-i que dans son état de simplicité. Dans la èvre ataxique, il ne se passe rien du côté de abdomen; tout est dans le cerveau. Congestion éphalique, rougeur des pommettes, des yeux, attemens forts et fréquens des artères cérébrales et faciales, etc. Quand on s'y prend à emps, si les accidens ne sont pas encore raves, au moyen de boissons délayantes et bondantes, de dérivatifs et quelquefois de saignées locales, on peut les amender et les faire isparaître en peu de temps. C'est alors qu'on oit s'il y avait folie ou non, car, dans le premier cas, la raison ne revient pas de suite, et u contraire dans le second, la santé se rétablit ar-tout en même temps.

Les péripneumonies, pleurésies, catharres igus, sont moins fréquemment mortels que es deux précédentes maladies. La péripneumonie est souvent latente et ne s'annonce que par la gêne dans la respiration, l'état fé-

brile, le défaut de résonnance du côté affecté lorsqu'on le percute, sans toux bien marquée ni crachement de sang. Elle est néanmoins aiguë et reclame le traitement débilitant.

L'apoplexie sanguine est tellement rare, que je crois ne l'avoir observée que deux fois chez des malades qui par leur constitution y étaient disposées; et encore n'y avait-il pas d'épanchement de sang dans le cerveau; il n'existait qu'un engorgement excessif des sinus de la ménynge, des veines extérieures et intérieures de la tête. Nous verrons tout-à-l'heure que si l'on a cru cette maladie très-fréquente chez les aliénés, c'est qu'on l'a confondue avec une autre dont la nature est toute différente, et qui ne lui ressemble que par quelques symptômes extérieurs.

Maladies chroniques.

Les maladies chroniques qui surviennent à-peu-près toujours chez les aliénées de la Salpétrière, sont les suivantes : *l'atonie, l'irritation cérébrale chronique, la paralysie, le scorbut, la phthisie, l'entérite chronique, l'atonie des gros intestins ; quelques affections chroniques du foie et de l'utérus*. Ces maladies peuvent exister une à une, ou se compliquer les

unes les autres ; le plus ordinairement le même individu en présente plusieurs réunies.

1.° *Atonie.*

Ce nom n'indique, je le sais bien, que l'effet d'une maladie. Mais tel est le vice de notre langage médical, ou plutôt le défaut de connaissances sur la nature d'une foule d'affections, qu'on est toujours obligé de les désigner par le symptôme le plus saillant ; c'est ce que nous avons souvent fait, et ce que nous ferons encore, faute de mieux.

L'atonie accompagne toutes les maladies chroniques des aliénées ; mais quelquefois cet état se présente sans dérangement local manifeste, autre que celui du cerveau, qui lui-même ne présente aucun signe annonçant la paralysie ou l'irritation chronique. Les malades s'affaiblissent au physique comme au moral, maigrissent ; leur peau se ternit ; il serait en général difficile de trouver une aliénée incurable dont cette partie eût conservé son poli et sa fraîcheur ; la figure change quelquefois au point de rendre les malades méconnaissables, et se sillonne de manière à porter plus d'années qu'il n'en existe.

L'atonie simplement la suite de l'affection cérébrale, précède ordinairement la paralysie

et l'irritation chronique du cerveau, et semble le plus souvent n'en être que le premier degré.

2.° *Irritation cérébrale chronique.*

Ce mode de lésion et de terminaison de la folie est assez fréquent. Il est annoncé par les symptômes suivans : le délire a ordinairement diminué d'intensité, et présente les caractères de la démence ; souvent même l'exercice intellectuel est entièrement aboli, et les malades ne profèrent plus une seule parole ; ils deviennent taciturnes, stupides. Le pouls est fréquent ; les battemens des carotides sont quelquefois très-durs et très-serrés ; chez beaucoup d'aliénés, les pupilles contractées, restent immobiles. Souvent il n'y a pas de sommeil ; le système musculaire fait bien ses fonctions, il survient presque toujours vers le soir, un redoublement marqué par plus de fréquence du pouls, la rougeur des pommettes, une augmentation de la chaleur de la tête.

Cet état d'irritation cérébrale, qui dépend assez fréquemment d'une phlegmasie chronique des menynges, comme l'attestent les ouvertures cadavériques, peut, pendant longtemps, ne pas altérer sensiblement les autres fonctions. Il est même rarement mortel ; une

maladie accidentelle, la phthisie, le scorbut l'aident à amener cette issue funeste. Néanmoins il peut être la seule cause de la mort; alors les malades s'affaiblissent, tombent peu-à-peu dans le marasme, ont du dévoiement et périssent.

Je suis convaincu que l'action répétée des douches, détermine plus qu'on ne pense cette terminaison malheureuse de la folie.

3.° *Paralysie.*

Sous cette dénomination, je comprends deux maladies bien différentes, l'une que j'appelle paralysie aiguë, et l'autre paralysie chronique. Comme je ne tiens nullement aux mots, on peut, si l'on veut, changer l'un ou l'autre si on ne les trouve pas convenables.

La paralysie aiguë se présente de la manière suivante : elle survient plus particulièrement chez les aliénées déjà en démence, ou chez celles qui sont folles depuis long-temps ou même hors de traitement : je n'ai pas remarqué que la constitution du corps eût de l'influence sur sa production; je l'ai, en effet, observée chez les femmes maigres comme chez celles qui avaient de l'embonpoint; elle ne coïncide sur-tout nullement avec les dispositions

apoplectiques, comme un col court, beaucoup d'embonpoint, la rougeur de la face, etc.; au contraire, les malades sont presque toujours pâles et débiles. Quelques jours avant l'attaque, la figure semble s'animer sans néanmoins se colorer davantage, la parole s'embarrasse un peu ou bien la malade n'en fait plus usage et paraît dans la stupeur; quelquefois ces symptômes avant-coureurs n'existent pas, ou on ne les aperçoit pas; enfin, subitement l'aliénée perd connaissance, est tout-à-fait insensible, et dans l'impossibilité d'exécuter aucun mouvement. Le pouls est fréquent, même dur, sur-tout celui des artères cérébrales; il ne se fait cependant pas de congestion vers la tête, la face reste pâle, les conjonctives naturelles; la respiration s'exécute bien et sans râle. Cet état peut persister plus ou moins, depuis quelques heures jusqu'à plusieurs jours; rarement les malades succombent au premier accès; seulement la démence s'établit, si elle n'existait déjà; il peut aussi rester un peu de paralysie musculaire dans quelques parties. Presque toujours plusieurs accès se succèdent à des intervalles diversement rapprochés, et finissent par terminer l'existence.

Je ne sais quelle affection du cerveau produit ces symptômes; l'ouverture des corps n'apprend

rien de positif à cet égard ; ce qui est certain, c'est que ce n'est pas l'afflux de sang ou un épanchement de ce liquide dans cet organe, car je n'ai pas une seule fois trouvé de cas qui pussent même le faire soupçonner. Les ramollissemens, que nous rencontrerons fréquemment dans la paralysie chronique, ne sont point ordinaires ici.

Le traitement qu'il convient d'administrer, consiste dans l'emploi des dérivatifs, des stimulans externes ou de la fin du gros intestin, tels que les sinapismes, les vésicatoires, les lavemens purgatifs, etc.

J'ai vu mourir plusieurs furieuses, d'un accident qui se rapproche de la paralysie aiguë. Elles étaient prises subitement d'une perte totale de connaissance, avec des convulsions très-fortes et continuelles, et vivaient à peine quelques heures dans cet état. L'ouverture du corps a montré tantôt une forte injection sanguine de la substance cérébrale, dont la couleur était presque lie de vin, d'autres fois le cerveau en apparence parfaitement sain.

La paralysie musculaire chronique est beaucoup plus fréquente, et aussi moins promptement funeste que la précédente. Elle se montre quelquefois en même temps que le développement de la folie chez les personnes de 45

à 55 ou 60 ans, et en dénote l'incurabilité ; le plus souvent ce n'est que la seconde, la troisième année ou plus tard qu'elle se manifeste. Elle s'établit ordinairement lentement et d'abord partiellement, et devient ensuite générale et absolue. Ses progrès sont accompagnés de la diminution successive, et enfin de la perte totale de l'exercice intellectuel. On peut en diviser le cours, depuis son commencement jusqu'à la mort des malades, en trois degrés.

Premier degré. La paralysie commence presque toujours par se déclarer dans les muscles de la langue ; très-souvent elle y reste même bornée pendant long-temps avant de s'étendre ailleurs. La malade éprouve de la difficulté à parler, prononce mal ou lentement les mots, balbutie plus ou moins ; la langue tirée hors de la bouche ne se porte pas plutôt d'un côté que de l'autre, et semble affectée généralement. D'autres phénomènes se joignent bientôt à celui-là. Si le malade peut rendre compte de son état, il se plaint d'éprouver, soit d'un côté seulement ou des deux en même temps, de l'engourdissement dans les membres, un sentiment de picotement, de formication dans les mains, les pieds, le long des trajets nerveux, des douleurs de tête plus ou moins générales, quelquefois très-circonscrites et ordinairement du

côté opposé à la paralysie, quelquefois néanmoins du même côté; les mouvemens deviennent moins faciles, plus lents; le malade finit par ne plus pouvoir se servir que des membres d'un côté. Toutes les autres fonctions sont régulières; la digestion, surtout, se fait très-bien, l'embonpoint ne diminue pas. Ce premier degré peut durer fort long-temps, plusieurs années, sans que la santé générale paraisse en souffrir.

Second degré. La malade est entièrement paralysée d'une moitié du corps, ou de toutes les deux; elle ne peut plus marcher ni se tenir debout; on est forcé de la tenir couchée continuellement; elle peut à peine prononcer quelques mots, qui du reste sont tout-à-fait insignifians, car l'intelligence est anéantie. L'embonpoint ne diminue point encore; la digestion est excellente. Les signes que j'ai indiqués pour l'irritation chronique, se présentent ordinairement à cette époque; le pouls offre de la fréquence, de la dureté; l'après-midi, les joues de la malade se colorent; elle a soif; ce second degré peut durer depuis quelques mois, jusqu'à une année et plus.

Troisième degré. Ce degré comprend les derniers mois de l'existence. Il est caractérisé par l'augmentation de la paralysie, de telle sorte que les malades sont comme des masses

inertes ; elles se décolorent, pâlissent, maigrissent. L'appétit se perd, il survient du dévoiement ou une constipation opiniâtre, et enfin la mort ne tarde pas à mettre un terme à ces maux. L'intelligence est tout-à-fait nulle ; les paralytiques restent quelquefois une année ou plus sans proférer une seule parole, sans demander à satisfaire leurs besoins.

La paralysie chronique qui s'annonce par les signes que j'ai indiqués pour le premier degré, surtout si elle se développe d'abord d'un seul côté, dépend presque toujours d'un ramollissement de la substance cérébrale ; quand elle est générale dès le commencement, le principe en est plus particulièrement dans la moëlle épinière.

La paralysie des idiots consiste presque toujours dans une hémiplégie complète, qui date de la naissance, et qui coïncide ordinairement avec l'atrophie de l'hémisphère du côté opposé.

La paralysie des aliénés est incurable. Dans les deux derniers degrés, on aura soin de mettre le malade dans un lit en forme d'auge, pour qu'il ne puisse se laisser tomber à terre.

4.° *Scorbut.*

Lorsque l'hiver a été très-rigoureux et long, et que le printemps est humide, le scorbut fait

ouvent de grands ravages dans la division des liénées. Il s'annonce par une langueur génément ale, le gonflement et le saignement des gen-ives ; la pâleur de la face, la diminution ou la perte de l'appétit ; plus tard il se manifeste des aches plus ou moins larges, de couleur lie de vin, violacées ou livides, principalement sur es jambes et aux pieds. Si la maladie fait des progrès, les gencives se tuméfient, se ramollissent et sont rendues par lambeaux ; des hémorrhagies passives, nasales, buccales ou pulmonaires, un dévoiement colliquatif terminent la vie des malades. Si le scorbut n'a point une marche aussi rapide, survient chez une aliénée non encore affaiblie, par des moyens convenables on le fait disparaître ; la belle saison est un excellent remède pour cela.

5.° *Phthisie.*

La phthisie fait périr plus de la moitié des aliénées de la Salpétrière. Elle n'est jamais aiguë ; souvent même elle est tellement latente qu'on ne la découvre qu'à l'ouverture du corps. Dans ces cas, il n'existe pas le moindre signe d'irritation pulmonaire ; le malade ne tousse ni ne crache, ne se plaint nullement ; il maigrit, s'affaiblit, est pris de dévoiement ou de

constipation, et meurt; mais ces phénomènes se succèdent très-lentement. Une chose assez remarquable, c'est qu'il n'y a presque jamais d'expectoration, quoique après la mort on trouve des foyers et des cavernes qui ont dû fournir de la matière muqueuse et puriforme. Les malades, au lieu de les cracher, les ingèrent peut-être dans l'estomac; ou bien ces matières peuvent être résorbées.

6.° *Entérite chronique, Dévoiement.*

La phlegmasie chronique de la membrane muqueuse du canal alimentaire est très-fréquente. Rarement primitive, presque toujours consécutive, elle survient chez un grand nombre de malades dans les derniers temps de leur existence. Le dévoiement en est à-peu-près le seul caractère; le ventre n'est point douloureux.

7.° *Atonie des gros intestins, Constipation.*

Toutes les aliénées qui sont au lit pour n'en plus sortir avant de mourir, sont prises de dévoiement ou de constipation. Cette dernière affection ne doit pas présenter le même caractère chez elles à cette époque, que pendant la période d'excitation de la folie; ce sont deux

tats bien différens de l'économie qui ne peuvent guère produire des effets semblables. La constipation, dans le premier cas, résulte toujours d'une atonie du gros intestin, lequel se laisse distendre, remplir par les matières fécales sans pouvoir les expulser ; elles y durcissent, s'y amassent en grande quantité, et les malades seraient des mois sans aller à la selle, ou même il leur serait impossible d'y aller, si on n'employait des moyens convenables. J'ai eu à observer un cas de constipation assez remarquable par l'incident qu'il a présenté, pour mériter d'être consigné ici : Une aliénée, enceinte de sept mois, éprouva des douleurs extrêmement vives dans les reins et dans l'excavation du bassin. En découvrant la malade, je vis le périnée très-saillant, paraissant poussé par une tumeur à chaque effort expulsif, et rentrant un peu lorsque la douleur cessait ; le vagin était repoussé sous l'arcade du pubis et pouvait à peine recevoir le doigt. Je crus d'abord que c'était la tête de l'enfant, qui, engagée dans une fausse route, voulait sortir par le périnée, comme j'en avais déjà vu un exemple. Néanmoins, en examinant l'état de l'abdomen, il fut facile de voir que l'utérus n'avait point changé de place, et le doigt introduit dans l'anus reconnut la cause des souffrances.

Une énorme quantité de matières fécales très-dures fut extraite, et les accidens cessèrent.

La constipation étant incurable dans sa cause, on ne doit qu'en prévenir les effets. Tant que les lavemens simples ou purgatifs, pourront procurer la sortie des matières fécales, on en fera usage. Mais il arrive une époque, où l'on est obligé de les extraire avec des cuillers; leur dureté, l'insensibilité complète de l'intestin, l'habitude qu'il a d'être distendu, rendent tout autre moyen de peu d'utilité, autrement que comme accessoire.

8.° *Affections du Foie.*

Le foie présente à l'ouverture des corps, des altérations qu'on n'a jamais soupçonnées pendant la vie, qui n'ont été annoncées ni par de la douleur, ni par la jaunisse, etc.; telles sont la dégénération graisseuse, des kystes, des tubercules, des inflammations chroniques.

9.° *Affections de l'Utérus et de ses dépendances.*

Ces affections sont de même que les précédentes, reconnues seulement à l'ouverture du corps; elles sont certainement étrangères à la cause de la mort. Je n'ai observé qu'une seule fois un cancer utérin. Les autres maladies sont des tumeurs diverses par leur volume et leur

ıture, quelques hydropisies plus ou moins
›nsidérables des ovaires, etc.

§. IV. Altérations organiques.

La marche que nous allons suivre dans ces
ernières considérations, est très-simple; nous
errons d'abord l'état de l'organisation des par-
es, et nous chercherons ensuite à déterminer
cause qui a pu la changer, les effets qu'elle
dû produire, ce qui nous conduira à la dis-
ussion du point important qui comprend le
pport des altérations organiques avec la ma-
die mentale. Je ne m'arrêterai guère à la
escription des changemens survenus dans les
rganes thoraciques ou abdominaux, parce que
liant à des affections bien connues, ils ont
é exposés avec beaucoup de précision; ainsi,
dégénération phthisique du poumon, la
ansformation graisseuse du foie, observées
urnellement, sont décrites aussi bien que
ossible, et il nous suffira de les indiquer; la
eule chose qu'il nous importe de savoir ici,
est si ces maladies ont été pour quelque chose
ans la production de la folie, ou si au con-
aire elles ne pourraient pas en être quelque-
ois une suite plus ou moins éloignée, et dans
eaucoup de cas, dépendre entièrement de l'ac-
on des influences que nous avons examinées.

1.° *Altérations du Crâne.*

Crâne d'Idiotes.

Les idiotes ont presque toutes le crâne vicieusement conformé, sous un ou plusieurs rapports. 1.° La *forme* la plus ordinaire de cette partie, est celle-ci : le front est déprimé d'un côté à l'autre, aplati de haut en bas, et au lieu de s'élever plus ou moins perpendiculairement au-dessus de la racine du nez, il s'en va très-obliquement, quelquefois presqu'horizontalement en arrière, ce qui donne alors à ces êtres beaucoup de ressemblance avec les animaux. On rencontre néanmoins des fronts bien conformés. D'autres fois ils sont trop développés, et s'avancent de manière à former un angle facial de plus de quatre-vingt-dix degrés; la partie supérieure avance, et fait paraître la racine du nez et les sourcils, comme renfoncés. Les parties latérales et postérieures, sont ordinairement très-développées relativement au front, et souvent même absolument parlant; j'en ai rencontré dont le diamètre latéral était plus étendu que l'antéro-postérieur; le front avait, chez une de ces idiotes, plus de six pouces de large. 2.° *Le volume* général du crâne est très-variable. Il est quelquefois ex-

rèmement petit; j'en ai mesuré qui n'avaient as plus de seize, dix-sept, ou dix-huit pouces e circonférence. Ceux de seize pouces ressemblaient à peine à une tête humaine. D'autres ois il est très-volumineux; les hydrocéphales peuvent avoir des têtes énormes et bien ossiiées; on en a observé qui présentaient plus de rente-six pouces de circonférence; je n'en ai pas vu qui en eussent plus de vingt-trois. 3.° Beaucoup de crânes d'idiots sont *épais*; j'en ai trouvé qui avaient près d'un demi-pouce d'épaisseur. MM. Pinel, Esquirol, Gall, rapportent des exemples semblables. 4.° *La capacité* de la cavité crânienne, doit varier en raison des circonstances que nous venons d'indiquer; elle est en général petite, sur-tout vers le front. Il faut bien se garder de vouloir la fixer autrement que par approximation, du vivant des individus, car on pourrait se tromper étrangement, l'épaisseur très-grande des os pouvant la diminuer de beaucoup; en outre, les idiots étant presque tous scrophuleux, la peau de la tête est engorgée et souvent très-épaisse. 5.° Chez plusieurs idiotes paralytiques, dont une moitié du cerveau était atrophiée et réduite des deux tiers, le même côté du crâne était revenu sur lui même, d'une manière frappante.

Crânes d'aliénées.

Ce n'est pas seulement en faisant l'ouverture des corps, que j'ai pu examiner cette partie du corps; j'ai eu encore à ma disposition la collection de M. Esquirol, qui se compose de plus de cinq cents têtes préparées avec soin; en sorte qu'il m'a été très-facile de faire les comparaisons les plus multipliées. Les observations que j'ai faites, m'ont conduit aux seuls résultats qui suivent: la moitié des crânes n'offre rien de remarquable; ils paraissent aussi réguliers, aussi bien conformés que dans les autres circonstances de la vie. L'autre moitié présente des particularités dans la forme, la régularité de la boîte osseuse, dans l'épaisseur, la densité, l'organisation des os qui la composent. 1.° On remarque des crânes développés inégalement, l'un des côtés étant plus fort, plus bombé que l'autre; c'est le côté droit que j'ai ordinairement rencontré avec cette disposition. Quelques-uns sont comme contournés, de manière que l'une des moitiés est plus en avant, et l'autre plus en arrière. Il en est qui n'ont pas le diamètre antéro-postérieur plus étendu que le latéral; leur voûte s'élève alors beaucoup, sur-tout postérieurement. Les cavités de la base du crâne présentent

ussi des inégalités ; celles d'un côté sont quel-
uefois plus grandes que celles de l'autre.
.° Greding et le docteur Gall, disent avoir
rouvé les crânes des fous beaucoup plus épais
ue ceux des autres individus : l'assertion est
rop générale. On peut compter que le dixième
eulement de notre moitié, ce qui ne fait que
e vingtième du total, offre cette particularité.
en est d'extrêmement épais ; j'en ai vus qui
vaient près de cinq lignes ; sans pouvoir dé-
erminer au juste l'epaisseur des autres, il est
acile de la constater. J'ai souvent observé le
oronal seul, avec cette augmentation nutritive
rès-forte, les autres os paraissant dans l'état
rdinaire. 3.° Une autre altération plus fré-
uente que la précédente, et qui existe souvent
n même temps, est la disparition du diploë ;
es os sont très-durs, très-blancs, et ressem-
lent à de l'ivoire ; ils sont alors d'une densité
rès-remarquable. 4.° Quelques-uns, au con-
raire, presque entièrement convertis en di-
loë, sont d'une légèreté extrême.

Ces altérations se remarquent sur-tout chez
s malades anciennes ; elles s'observent égale-
ent dans tous les genres de délire. M. Gall
ssure que tous les suicides ont le crâne épais
éburné ; j'ai eu souvent occasion de rencon-
er des preuves du contraire. Le docteur

Falret a aussi très-bien démontré, dans un mémoire sur ce sujet, que le penchant à se détruire ne pouvait dépendre d'une seule cause, et variait selon une foule de circonstances.

Réflexions.

Chaque appareil organique se compose de deux parties distinctes; l'une est essentielle et destinée à l'exercice immédiat de la fonction, et l'autre n'est qu'accessoire et sert à mettre la première dans des conditions convenables pour cet exercice. C'est ainsi que le poumon est protégé, servi par le thorax, le cerveau, par le crâne et les ménynges. C'est pour la partie essentielle qu'existe la partie accessoire; dans l'ordre naturel et sain, si celle-ci n'est pas toujours influencée par celle-là dans sa conformation, sa nutrition, au moins l'est-elle souvent, tandis que la partie essentielle ne l'est jamais par ses accessoires, excepté dans l'ordre pathologique. Le crâne, loin d'exercer une action sur le cerveau, reçoit au contraire sa forme de cet organe; il n'est encore que membraneux quand celui-ci est déjà très-bien développé, et à la naissance, les os qui le constituent offrent encore entr'eux des intervalles non ossifiés, ils sont très-mobiles les uns sur les autres. Il suit de-là, que dans l'idiotie, ce n'est point le crâne qui a empêché le cer-

veau de se développer, et que c'est au contraire cet organe qui n'a point réagi sur lui. Il pourrait néanmoins arriver que les os venant à s'épaissir fussent la cause primitive du défaut d'intelligence. De même dans la folie, les altérations que nous avons remarquées doivent s'être opérées lentement, par suite des progrès de l'affection cérébrale. Dans tous les cas, en mettant de côté les causes et les effets, la forme, la capacité du crâne, nous indiquent la forme et le volume du cerveau ; cette règle ne souffre que très-peu d'exceptions.

Par la capacité, la forme du crâne des idiots, nous remontons facilement à la cause de l'oblitération de l'intelligence chez ces individus. Tantôt le cerveau est trop petit, les parties intérieures sur-tout, siége principal des facultés supérieures de l'entendement, sont à peine développées; d'autres fois, le volume excessif de cet organe comparé à la faiblesse et au peu d'activité de ses fonctions, annonce assez qu'il a une constitution scrophuleuse ; ou bien enfin il est distendu, comprimé par de l'eau, chez les hydrocéphales.

Les altérations que nous avons remarquées sur les crânes des aliénées, ne sont pas sans intérêt. On doit, je pense, les attribuer, au moins en partie, à l'influence pathologique du

cerveau ; le changement vital qui s'est opéré dans cet organe doit nécessairement se faire sentir à la longue sur ses enveloppes, comme sur le reste de l'économie. Quand un poumon reste atrophié pendant très-long-temps, le thorax s'affaisse du même côté ; l'orbite se rétracte quand on en a extrait l'œil cancéreux, les alvéoles disparaissent après l'extraction des dents. Je crois donc que l'épaississement des os, leur transformation éburnée ou spongieuse, sont des suites de l'affection cérébrale ; qu'il en est de même de l'affaissement d'un côté de la cavité crânienne qui suit l'atrophie du lobe correspondant, et que Greding a commis une erreur très-grande, en considérant ces dispositions osseuses comme des causes de la folie. Je ne sais si les irrégularités dans la forme générale du crâne, les inégalités de développement des fosses de sa base, sont primitives ou consécutives ; si nous jugeons par induction, nous pencherons pour ce dernier avis, qu'elles résultent de la diminution lente et insensible des différentes parties cérébrales ; néanmoins, j'ai vu une rachitique présenter, dès en entrant dans l'hospice, un développement osseux bien plus considérable du côté droit que du côté gauche. Bichat pensait que les deux moitiés du cerveau devaient être tout-à-fait pareilles, pour

que l'intelligence fut énergique et saine ; cet auteur ne consulta probablement qu'un petit nombre de faits pour émettre cette opinion, et sa propre organisation était une preuve bien évidente du contraire.

2.° *Altérations de l'encéphale, du prolongement rachidien et des ményngES.*

Nous ferons à l'égard de ces organes, la même chose que pour le crâne ; nous commencerons par dire que sur la moitié au moins des cadavres, on ne peut découvrir, apprecier dans leurs dispositions physiques, dans leur organisation, absolument aucun changement sensible. En général, et même presque toujours, ce n'est que dans les vieilles démences, dans les complications de paralysie, que nous observerons des altérations organiques ; non pas qu'elles soient constantes dans ces cas, mais elles y sont beaucoup plus fréquentes que dans tout autre ; les aliénées qui succombent trop promptement, sans arriver à ces terminaisons de leur maladie mentale, ne présentent ordinairement rien de remarquable.

Chez les malades qu'on envoye comme aliénées et qui meurent peu de temps après leur entrée, de fièvre ataxique, d'arachnitis ou de céphalite, on rencontre souvent des

traces de ces affections, telles que la rougeur, l'injection sanguine de l'arachnoïde, une exsudation sereuse, trouble, purulente ou couënneuse entre cette membrane et la dure-mère, la suppuration, le ramollissement, l'affaissement gangréneux de quelque partie cérébrale. On se gardera bien de considérer ces altérations organiques, comme appartenant à des sujets aliénés.

Ményngés.

J'ai rarement rencontré des lésions bien sensibles de la dure-mère (ménynge); quelquefois elle était extrêmement adhérente au crâne, elle paraissait plus épaisse qu'à l'ordinaire; j'ai trouvé sur trois individus, des points d'ossification dans son grand repli (grande faux); l'un d'eux avait dix-huit lignes de long d'avant en arrière, environ quatre de large, et une d'épaisseur. L'arachnoïde et la pie-mère (ménynginе), sont plus souvent endommagées; on trouve presque toujours alors, des traces de phlegmasie chronique; la surface extérieure de la première laisse voir çà et là des plaques rouges ou grisâtres et inégales, presque toujours couënneuses et légèrement adhérentes à la dure-mère, situées ordinairement sur les parties supérieures et latérales de cette membrane. La seconde est très-rouge, ses vaisseaux ainsi injectés de sang

semblent durs et tendus ; l'une et l'autre, très-adhérentes entr'elles, sont parfois engorgées, épaissies bien visiblement. Une autre altération assez fréquente, c'est l'infiltration du tissu cellulaire qui unit ces deux membranes; il en résulte une couche aqueuse d'une ligne ou plus sur toute la surface du cerveau, et plus particulièrement sur les lobes ou hémisphères, et qui s'étend rarement entre les circonvolutions.

Cerveau.

Nous allons examiner cet organe sous le rapport, 1.° de sa forme et de son volume; 2.° de sa consistance générale; 3.° de l'état de ses circonvolutions et de ses cavités intérieures; 4.° de son organisation.

Forme et volume. Ces deux propriétés physiques du cerveau n'ont été examinées que d'une manière relative, et d'après les dispositions du crâne; il serait très-facile de s'assurer du volume absolu, en plongeant l'organe dans un vase rempli d'eau, et gradué. Il est bien certain que la masse encéphalique est moindre chez les idiots à petites têtes, et doit être diminuée avec l'épaisissement des os. Chez les aliénés, on remarque quelquefois qu'elle semble plus petite que paraît ne le comporter la cavité qui la contient. Lorsque le front

n'existe presque pas, les lobes antérieurs sont très-minces et comme tronqués; quelque chose d'analogue arrive quand le frontal seul devient très épais, sans que le front en paraisse moins bien conformé.

Consistance générale. Quelques cerveaux sont très-fermes, même plusieurs jours après la mort; on les coupe avec difficulté. Quelquefois la substance blanche est comme glutineuse, élastique, et prête long temps avant de se laisser diviser. Un plus grand nombre sont extrêmement mous; si on ôte les membranes qui les enveloppent, et qu'on les place sur leur face inférieure, ils s'affaissent, se déforment, les circonvolutions s'écartent les unes des autres, le meso-lobe (corps calleux) se déchire, et il devient impossible de retrouver les dispositions des parties intérieures. Dans plusieurs de ces cas, la substance blanche tire sur le jaune ou le blanc sale, et la grise est blafarde, jaunâtre, en sorte que l'une et l'autre semblent presque se confondre par la couleur, et un peu par la consistance.

Circonvolutions. Tantôt ces plicatures cérébrales sont larges et bien développées, et d'autres fois, surtout lorsque les crânes paraissent très épais, elles sont petites, rapprochées. Quelquefois ces deux dispositions existent sur le

même individu, dans des endroits différens. Je ne parle point ici du cas d'atrophie partielle du cerveau.

Cavités intérieures. Les ventricules latéraux, le plus souvent de grandeur ordinaire, paraissent néanmoins dans certains cas, ou extrêmement vastes, spacieux, ou bien retrécis, diminués dans tous les sens; quelquefois l'un est beaucoup plus grand que l'autre; il n'est pas très-rare de les trouver oblitérés, ou au moins offrant des adhérences postérieurement, et notamment dans ce qu'on nomme cavité de la corne d'Ammon. Chez un très-grand nombre de sujets, on rencontre les trois ventricules cérébraux remplis d'une sérosité ordinairement très-claire et très-limpide, rarement troublée par des flocons et des parcelles albuminiformes. Les deux supérieurs en contiennent fréquemment plusieurs onces chacun. J'ai trouvé trois ou quatre fois les feuillets de la cloison qui les sépare, distendus en avant par une petite quantité d'humeur aqueuse, et offrant dans cet endroit la forme d'une grosse noisette. Je n'ai pas été à même d'ouvrir d'idiots hydrocéphales, dont le cerveau contînt davantage de sérosité. Les cas ne sont pas très-rares, où l'on en a trouvé plusieurs livres.

Les plexus choroïdes sont presque toujours

vides de sang et décolorés ; ils contiennent souvent un grand nombre de vésicules hydatiformes remplies de sérosité, d'un volume variable depuis un grain de millet jusqu'à celui d'un pois.

La glande pinéale (*conarium*) présente rarement des particularités remarquables ; M. Esquirol l'a trouvée manquante sur un cadavre. Quelquefois les graviers qu'elle contient sont nombreux, et quelques-uns plus gros que des grains de millet.

Organisation. Les altérations d'organisation, les vices de texture de la substance cérébrale que j'ai observés, se réduisent aux suivans : 1.° *Ramollissemens partiels :* ils sont fréquens dans les paralysies ; ils existent alors toujours du côté opposé à la maladie musculaire ; ils se rencontrent soit dans les couches optiques, les corps striés, ou dans plusieurs ou un grand nombre de circonvolutions. La partie ramollie, quelquefois réduite en putrilage, ordinairement sans altération des formes, a changé de couleur ; la substance blanche est devenue jaunâtre, blanc sale ; la grise, se rapproche de la première, et ressemble par fois presque à de la gélatine. 2.° *Atrophie partielle* : c'est surtout, et presque exclusivement chez les idiots paralytiques, qu'on observe cette lésion organique ;

Elle occupe presque toujours tout un hémisphère, celui du côté opposé à la paralysie, et souvent est encore plus étendue. La portion affectée est réduite plus ou moins, depuis un tiers jusqu'à deux tiers; les circonvolutions sont alors petites, peu nourries, serrées les unes contre les autres. En général, le centre de la partie atrophiée est dur, et quelquefois comme cartilagineux, et l'extérieur est ramolli. J'ai vu le cerveau d'une idiote complète, sourde et aveugle, frappé presque généralement de cette désorganisation. 3.° *Erosions, ulcérations de l'intérieur des ventricules :* lorsque la sérosité que contiennent ces cavités est trouble et floconneuse, leur surface est moins lisse, inégale, rugueuse; j'ai observé une fois sur l'une des couches optiques, une ulcération de la largeur d'une pièce d'un franc, ressemblant assez, quant à la forme, à un ulcère vénérien. 4.° *Carcinome :* deux ou trois fois, j'ai trouvé des tumeurs qui avaient tout l'aspect carcinomateux; elles étaient grosses comme une noisette ou une noix, dures, difficiles à diviser, d'un blanc grisâtre, et entourées de substance ramollie presque liquide.

Mésocéphale (Protubérance annulaire.)

Une seule fois, chez une paralytique, j'ai

rencontré une altération remarquable de cette partie ; je ne sais si c'était un ancien épanchement sanguin. Le centre de l'organe, dans un rayon d'environ deux lignes, était d'un rouge livide, légèrement verdâtre, aussi consistant que le reste ; il devenait jaunâtre en s'éloignant vers la circonférence ; il n'existait pas de séparation entre cette substance et les autres parties du mésocéphale.

Cervelet.

Il est ordinairement moins consistant que le cerveau, excepté quand celui-ci est extrêmement mou. Plusieurs fois le cervelet s'est trouvé ramolli plus ou moins généralement, et presque réduit en putrilage, sur-tout vers les extrémités de ses lobes.

Prolongement rachidien.

Cet organe est rarement altéré ; on le trouve dans certains cas de paralysies qui sont survenues en même temps des deux côtés du corps, ramolli en quelques endroits ; chez une de ces malades, j'ai observé le tiers moyen ou la portion dorsale, beaucoup moins consistante que les deux autres tiers, et réduite en une espèce de bouillie, qui empêchait qu'on pût suivre les dispositions fibreuses de la substance blanche.

Réflexions.

L'observation de ces altérations organiques de l'encéphale et de ses enveloppes membraneuses, nous conduit à l'examen de ces deux questions, savoir : si elles constituent la cause prochaine de l'aliénation mentale, et si elles ont du rapport avec cette même cause ? L'une et l'autre me semblent faciles à résoudre.

Il est hors de doute que l'oblitération de l'intelligence, chez les idiots, provient du défaut de développement du cerveau, et notamment de ses parties qui sont placées au front chez les individus qui présentent ce vice de conformation, et de la compression exercée par l'eau sur cet organe, chez les hydrocéphales. Très-probablement aussi, l'atrophie d'une moitié ou plus de l'encéphale qui date de la naissance, comme l'annonce l'état paralytique qui a toujours existé, est la cause immédiate du faible exercice de cette fonction. Maintenant, il n'est pas moins évident que les altérations organiques que nous a offertes l'ouverture des corps des aliénées, ne constituent nullement la cause prochaine de la folie ; car, 1.° on ne les rencontre jamais lorsque cette maladie ne dure que depuis peu de temps; 2.° Elles ne sont même pas constantes dans les cas qui semblent le plus

favorables à leur production ; on trouve en effet des paralytiques et de vieilles démences, où l'encéphale paraît dans un état sain. Ces deux raisons suffisent pour démontrer la vérité de notre assertion.

Reste à examiner les rapports de ces altérations avec la cause organique de la folie. Quoique nous ne puissions pas apprécier la nature de cette cause, nous avons démontré, d'après les principes de la pathologie, qu'elle existe dans le cerveau organe des facultés lésées et siége des symptômes principaux et caractéristiques. Elle doit presque toujours consister en de bien légers dérangemens de l'organisation ; car, d'un côté, l'exercice de l'intelligence se fait sans beaucoup de mouvement dans les fibres cérébrales, et de l'autre, s'il en était autrement, cette maladie ne serait pas susceptible de guérison, la substance nerveuse une fois altérée à un certain degré, ne revenant que très-difficilement, ou même presque jamais à l'état sain. Il n'est donc pas étonnant que dans le principe, nous ne reconnaissions pas la cause prochaine des désordres intellectuels. Mais lorsqu'aucun traitement n'a pu la faire disparaître, si elle reste stationnaire quelque temps, elle finit toujours par faire des progrès en mal ; c'est une loi générale de l'organisme,

ue suivent toutes les maladies dans leur marhe. Aux symptômes primitifs, s'en joignent 'autres, qui à eux seuls peuvent constituer des naladies nouvelles ; c'est ainsi que nous voyons aître l'atonie générale, l'irritation cérébrale hronique, la démence, la paralysie, etc., de nême que la phthisie consiste d'abord en des ubercules crus qui gênent peu la respiration, t s'accompagnent à la fin, d'irritation pulmonaire, d'excitation de l'agent de la circulation, e phlogose et d'ulcérations intestinales.

Ainsi donc, si ces altérations n'ont pas production la folie, nous pouvons les regarder comme es suites de cette maladie, soit que le cerveau ait été seulement disposé par elle, ou que ce e soient que des transformations successives u dérangement organique primitif. L'une et 'autre origine sont très-faciles à concevoir; n organe affaibli par une maladie, est toujours lus facilement accessible à l'action des agens estructeurs de la vie, et on voit beaucoup de es transformations pathologiques; le cancer 'a pas commencé par avoir ce caractère; il a onsisté d'abord dans une irritation, qui a assé à l'état d'inflammation lente, puis d'inuration, d'engorgement, etc. Ces altérations érébrales sont la cause prochaine des affecions secondaires qui accompagnent la fin de

l'aliénation mentale; lesquelles affections sont extrêmement fréquentes chez les aliénés, beaucoup plus que dans toute autre classe de malades.

3.° *Altérations des Organes thoraciques et abdominaux.*

Plèvre et Poumons.

Ces organes sont endommagés sur plus des trois-quarts des cadavres. Les plèvres sont ou adhérentes ou revêtues de fausses membranes, ou enfin contiennent des liquides séreux ou purulens, ordinairement en petite quantité. Dans ces mêmes cas, les poumons présentent les différens degrés de la désorganisation tuberculeuse, et quelquefois des pneumonies chroniques. Les tubercules sont gros et disséminés, ou bien miliaires et nombreux, formant presqu'à eux seuls la masse pulmonaire; ils sont durs et crus, ou ramollis et en suppuration; ou enfin réunis en foyers ou cavernes, situés le plus souvent dans le tiers supérieur de l'organe. Plusieurs fois, comme je l'ai dit précédemment, j'ai rencontré le poumon dégénéré en une substance analogue au foie graisseux.

Cœur et Péricarde.

Les maladies du cœur et des gros vaisseaux,

qu'on a appelées *organiques* ne se sont rencontrées que très-rarement ; et encore n'ai-je jamais observé que des distensions anévrysmatiques des cavités, sans obstacles à la circulation, en sorte qu'elles paraissaient provenir seulement de l'atonie des fibres musculeuses. Le péricarde contient assez souvent de la sérosité jaunâtre et claire, ou floconneuse et trouble ; dans ces derniers cas, la membrane offre ordinairement des traces de phlegmasie chronique. Une fois cette poche séreuse avait disparu, par l'adhérence complete de sa surface intérieure.

Canal alimentaire.

La membrane muqueuse de l'estomac et de l'intestin grêle, est presque constamment plus rouge, plus injectee que dans l'état sain ; elle est quelquefois épaissie ; ces phénomènes sont souvent assez marqués pour constituer une phlegmasie véritable. Dans quelques sujets, on trouve des ulcérations vers la fin de l'iléon ; et dans quelques autres, le paquet intestinal a contracté de nombreuses adhérences, qui sont ordinairement faciles à détruire par la moindre traction. Le gros intestin est tantôt distendu par une grande quantité de gaz ou de matières fécales plus ou moins consistantes, tantôt re-

venu sur lui-même dans sa moitié anale, il ne forme plus qu'un cordon gros comme le doigt. J'ai trouvé plusieurs fois le rectum dilaté et rempli de matières fécales, au point d'occuper tout le bassin; en général, la muqueuse du gros intestin présente rarement des traces d'irritation; je l'ai néanmoins vue épaissie et ulcérée en plusieurs endroits. Je n'ai presque jamais rencontré de vers intestinaux.

Replis du Péritoine.

Le grand épiploon n'est presque point altéré; dans plusieurs cadavres, son bord inférieur adhérait aux parties antérieures du bassin. Le mésentère peut offrir un développement très-grand des ganglions lymphatiques situés entre ses deux feuillets, et un relâchement extrême qui permet au paquet intestinal de se loger entièrement dans le petit bassin. M. Esquirol a fait remarquer un changement de situation du colon transverse qui provient d'une cause semblable; si c'est le centre du mésocolon qui se trouve relâché, cet intestin forme une anse qui vient circonscrire la partie inférieure de la cavité abdominale et descend même dans le bassin; si le relâchement existe à droite ou à gauche, l'angle du même côté descend et ar-

rive dans la fosse iliaque, ou bien jusque dans le bassin, ce qui rend l'arc du colon très-oblique ou presque perpendiculaire.

Foie. Vésicule biliaire.

Le foie offre de fréquentes variations dans son volume, sa couleur, sa consistance, son organisation intérieure, etc. Sa couleur présente une foule de nuances, depuis le jaune blanchâtre, jusqu'au brun très-foncé et livide. Cet organe est quelquefois presque réduit de moitié, quoique bien organisé en apparence. Il est plutôt très-volumineux, sur-tout chez les scorbutiques; son lobe gauche s'avance jusque vers la rate en passant par dessus l'estomac, le droit descend vers la crète de l'os ilium; dans ces cas, ses vaisseaux sont ordinairement gorgés d'un sang noir et épais, poisseux, et de fluide bilieux approchant de la même couleur. Sur plusieurs cadavres, sa surface convexe était adhérente dans toute son étendue au diaphragme. Les altérations organiques en petit nombre, que j'ai observées sur le foie, sont, 1.° des tubercules tantôt miliaires et très-nombreux, ou bien gros comme des noisettes, des noix ou des œufs de poule, parsemés çà et là en quelques endroits; 2.° des abcès, ou plutôt des kystes

contenant un pus d'un blanc jaunâtre, mêlé de bile; 3.° la dégénération graisseuse, qui est plus fréquente que les autres altérations; le foie, plus volumineux que de coutume, est d'un blanc jaunâtre, mollasse; si on le divise, ses vaisseaux ne laissent échapper aucun liquide, l'instrument est enduit de graisse; 4.° sur un cadavre, cet organe contenait un énorme kyste rempli d'hydatides, lequel communiquait avec une semblable poche formée dans le poumon gauche, et qui recélait également de ces vers.

La vésicule biliaire est tantôt distendue par une grande quantité de bile et dépasse beaucoup le bord du foie, tantôt elle ne contient qu'un peu de mucus, est revenue sur elle-même, et se trouve comme cachée dans sa fossette. Plusieurs fois, au lieu de bile, j'ai trouvé un liquide clair et transparent, et d'autres fois une matière blanche, crémeuse, inodore. Il n'est pas rare de rencontrer des calculs biliaires uniques ou multiples, ronds ou multifaciés, dont la couleur varie depuis le jaune blanchâtre, jusqu'au brun foncé; la vésicule en est quelquefois remplie; ils ne sont pas plus fréquens dans les suicides, que dans les autres variétés du délire.

Rate.

Chez les scorbutiques, cet organe est souvent volumineux, mollasse, facile à déchirer, rouge lie de vin, ou d'un noir livide.

Utérus et Ovaires.

Les altérations qu'ont offertes ces organes sont quelques dégénérations tuberculeuses des ovaires, des kystes séreux de cette partie plus ou moins volumineux, des tumeurs utérines variables par leur volume, leur nature, leur situation ; presque toutes étaient extérieures, la plupart grosses comme des noisettes ou des noix ; quelques-unes seulement avaient un volume plus considérable ; elles sont fibreuses, cartilagineuses ou osseuses ; une de la nature de celles-ci, grosse comme une hémisphère du cerveau, avait l'apparence extérieure de cet organe. Dans beaucoup de cas, l'utérus est plus volumineux qu'à l'ordinaire, quelquefois du double, sans paraître altéré dans sa texture.

Réflexions.

D'après toutes nos réflexions précédentes, le lecteur peut certainement savoir aussi bien que nous, comment il doit considérer les altérations des organes thoraciques et abdomi-

naux. Sont-elles la cause occasionnelle, sympathique de la folie? Nous pourrions hésiter à résoudre cette question, si nous n'avions pas reconnu pour les véritables causes occasionnelles de cette maladie, les affections morales et intellectuelles, si nous n'avions pas suivi le développement et la marche de ses symptômes, observé que le cerveau seul présente des désordres bien marqués dans le commencement, et souvent encore long-temps après, pris connaissance de la durée et du genre de vie, des influences auxquelles sont soumises les malades. Ces maladies que nous rencontrons à la mort, n'existaient pas dans le principe, ou bien dans un petit nombre de cas, elles n'étaient que des accidens purement concomitans; d'ailleurs elles existent chez un bien grand nombre d'individus qui ne perdent pas la raison. Elles ne sont donc pour rien dans la production de la folie. En sont-elles la suite, sont-ce des affections sympathiques de l'état cérébral? Il n'y a pas de doute que cet état ne doive influer puissamment sur le reste de l'organisme, détériorer l'exercice des fonctions, contribuer concurremment avec les agens extérieurs à les affaiblir, à donner à leurs désordres, ce caractère d'atonie, de chronicité qui leur est particulier. Enfin, ces altérations dépendent-elles de l'action des in-

fluences que nous avons examinées? Il suffirait presque de comparer leur nature, avec les effets ordinaires de celles-ci, pour se convaincre que celle est en effet leur source éloignée. Le scorbut, la phthisie, les débilités gastriques et intestinales, etc., ne proviennent que de l'action de toutes les causes débilitantes dont sont entourées les aliénées de la Salpétrière; cela est si vrai, que les aliénés riches, bien soignés dans des Maisons de Santé, sont loin d'être aussi sujets à ces maladies; le scorbut ne les atteint point. Pour dernière réflexion, je ferai cette considération, que puisque la folie n'est pas mortelle quoiqu'elle devienne incurable, il faut bien que les malades succombent à une affection quelconque.

CONCLUSION DE CE CHAPITRE.

1.° Il faut bien distinguer le siége d'une lésion, de la nature de l'altération qui constitue sa cause prochaine; le premier est suffisamment indiqué par les troubles de l'action organique, sans qu'il soit d'une indispensable nécessité d'en avoir la preuve matérielle; la seconde n'est pas toujours facile à apprécier, nos sens n'étant point assez pénétrans pour saisir tous les changemens que peut offrir l'organisation;

et cela sur-tout dans le système nerveux, d'où il résulte qu'il est des maladies dont nous ne connaissons que les symptômes.

2.° Nous ne pouvons point découvrir la cause prochaine de la folie, qui a nécessairement son siége dans le cerveau, organe des fonctions essentiellement lésées.

3.° Toutes les altérations que nous avons observées sur les aliénées de la Salpétrière, sont consécutives au developpement de la folie, excepté celles des cerveauxd'idiotes, qui sont primitives et liées à l'état intellectuel.

4.° Les altérations du crâne et du cerveau, beaucoup plus fréquentes dans cette maladie que dans toute autre, dont plusieurs sont liées à la production d'affections secondaires, telles que la paralysie, l'irritation cérébrale chronique, etc., sont très-vraisemblablement des suites plus ou moins immédiates de la cause prochaine des désordres cérébraux primitifs.

5.° Les altérations des organes thoraciques et abdominaux, ne dépendent que des circonstances dans lesquelles se trouvent les malades, circonstances produites par l'etat mental, le genre de vie, les dispositions des établissemens, etc.

FIN.

APPENDICE.

FIN DU CHAPITRE IV.

Suite des caractères qui distinguent la Folie du Délire aigu.

11.	11.
La Folie est souvent héréditaire ; la moitié des aliénés éprouvent l'influence de cette cause, et beaucoup annoncent de bonne heure, par les dispositions de leur intelligence, qu'ils sont très-susceptibles de contracter cette maladie.	Le délire aigu n'est pas plus héréditaire que les maladies dont il n'est qu'un symptôme ; ce n'est souvent qu'au moment où il éclate qu'on peut le reconnaître ; rarement au moins est-ce plus que plusieurs heures d'avance.
12.	12.
La guérison n'est pas toujours bien solide ; les rechutes sont fréquentes, et le cerveau facile à troubler par des causes légères.	Une fois la santé bien rétablie, on ne pense guère à une rechute, et il n'est pas plus facile de contracter une nouvelle maladie, que la première.

Ces deux caractères de la folie, l'hérédité et les rechutes, prouvent bien évidemment que cette maladie

est essentiellement cérébrale : l'hérédité seule, ou à l'aide d'une légère cause irritante, provoque souvent le développement des désordres cérébraux ; ici, aucun autre organe que le cerveau n'a pu en recevoir le germe de père en fils, et le conserver jusqu'à un certain âge : tout le reste de l'économie était d'ailleurs sain. Il en est de même des rechutes ; cet organe conservant après la guérison une grande susceptibilité, quoique par-tout ailleurs la santé soit parfaite, la moindre cause ou la seule disposition qui reste, produit le renouvellement de la maladie mentale. Rien de tout cela n'arrive dans le délire aigu, qui est aussi passager que la cause sympathique qui le produit. L'hérédité et la facilité des rechutes, supposent toujours une disposition vicieuse constante dans l'organisation d'une partie.

TABLE

DES MATIÈRES.

CHAPITRE III.

CHAPITRE IV.

CHAPITRE V.

CHAPITRE VI.